

RECOMENDAÇÃO

A APRANEMN foi solicitada a pronunciar-se sobre a realização de ecografias mamárias, como exame único de avaliação imagiológica, em utentes assintomáticas, do sexo feminino, com idade superior a 40 anos, sem determinação/estratificação de risco conhecida (podendo ter ou não fatores potenciais acrescidos).

Tendo em conta as recomendações do X Consenso Nacional de Cancro da Mama da Sociedade Portuguesa de Senologia (SPS), do American College of Radiology (ACR), e a recomendação do Colégio de Radiologia da Ordem dos Médicos (subscrita pelo Colégio de Medicina Geral e Familiar):

Na avaliação imagiológica da mama, devem ser consideradas duas situações distintas, com implicações na escolha do(s) exame(s) apropriado(s):

1-Rastreio personalizado: na ausência de sintomas. Pretende excluir-se/detetar-se precocemente carcinoma mamário sub-clínico.

2-Diagnóstico: perante determinado(s) sinal(is) ou sintoma(s) mamários, pretende-se esclarecer a causa, seja benigna, seja maligna (por exemplo: massa palpável, mastodinia difusa ou focal, sinais inflamatórios mamários, corrimento mamilar, adenopatia axilar).

Em cada situação, a escolha do exame entra em consideração adicional com vários factores: sexo, idade, estado fisiológico (gravidez, lactação), densidade mamária, risco potencial de carcinoma mamário ao longo da vida.

Na situação mencionada - mulher, com idade superior a 40 anos, assintomática- , a avaliação mamária requerida consiste numa avaliação de rastreio personalizado (1). Nestas circunstâncias:

- O exame apropriado é a tomossíntese/mamografia - ACR- *Appropriateness Criteriae* [1].
- “Acima dos 40 anos a ecografia é complementar e deverá ser realizada no seguimento da mamografia, resultando num relatório conjunto.” - *X Consenso Nacional da SPS* [2].
- “Escolha não substituir a mamografia de rastreio pela ecografia mamária.” - *Recomendação do Colégio de Radiologia da OM-“Choosing Wisely”* [3].

Fundamentos:

- A ecografia mamária não permite a deteção de microcalcificações.
- A ecografia mamária tem menor sensibilidade para a deteção de distorções estruturais.
- Quer as microcalcificações, quer as distorções, a existirem, podem ser evidenciadas na mamografia.
- Uma ecografia mamária “normal”, na circunstância considerada, não permite excluir, com a acuidade desejável e possível, a presença de doença maligna no momento da sua realização.
- O recurso à ecografia mamária é útil, contudo, na forma de exame complementar à tomossíntese/mamografia, porque, em associação, ambos os exames têm uma acuidade superior à acuidade de cada método isolado, em várias situações.

Notas:

- *A ecografia mamária pode ser o exame recomendado (de 1ª escolha) noutras situações que não a apresentada, e que se encontram devidamente definidas.*

- *Em pacientes de risco médio ou alto, outros exames podem ser considerados apropriados para rastreio (RM ou mamografia com contraste).*

Conclusão:

Uma ecografia mamária realizada como exame “único”, na circunstância considerada, não constitui boa prática clínica, tendo em conta as recomendações publicadas: pode incutir falsa sensação de segurança e promover o sub-diagnóstico, com inerentes implicações prognósticas e potenciais implicações legais.

APRANEMN

Associação Portuguesa de Radiologia, Neurroradiologia e Medicina Nuclear

Bibliografia

- [1] https://gravitas.acr.org/acportal?_gl=1*1h5ix71*_ga*OTM5ODI3Nzk2LjE3MDg0MTUyMzY0MDM.*_ga_K9XZBF7MXP*MTcwODIyMDQyNi4yLjAuMTcwODIyMDQyNi4wLjAuMA..
- [2] <https://www.mvncologia.pt/atuabilidade/2924-x-consenso-nacional-de-cancro-da-mama-documento-ja-disponivel.html>
- [3] <https://ordemdosmedicos.pt/mamografia-de-rastreio-e-ecografia-mamaria/>