

DADOS LOGÍSTICOS DO DESEMPENHO DA CESM NA PREDIÇÃO DA RESPOSTA À NAC

Pires Gonçalves L.¹, Guimarães dos Santos A¹., Aguiar A. T. ¹, Ferrão A. ¹, Abreu M. ², Sarmento S.³, Abreu de Sousa J.⁴, Gouvêa M.¹

1 Serviço de Radiologia, 2 Serviço de Oncologia Médica, 3 Serviço de Física e 4 Serviço de Oncologia Cirúrgica do Instituto Português de Oncologia do Porto

OBJETIVOS: Descrever e comparar o impacto psicológico, económico e de exposição à radiação e ao contraste da mamografia espectral com contraste (CESM) e da ressonância magnética mamária (RM) em pacientes com carcinoma da mama submetidas a quimioterapia neoadjuvante (NAC).

MÉTODOS: De maio de 2018 a dezembro de 2018, foram incluídos consecutivamente e prospectivamente 47 participantes, com carcinoma da mama confirmado por biópsia histológica e com indicação para NAC. Foram excluídos pacientes com contra-indicação conhecida para RM ou CESM e casos de cancro não demonstrado por CESM ou RM. O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética e foi obtido o consentimento informado das participantes. Cada participante realizou pelo menos 3 CESM e 3 RM para avaliação da resposta à NAC. No final deste conjunto de exames, cada participante completou um questionário elaborado para este estudo, que pretendeu avaliar a tolerância e a preferência das pacientes em relação a cada técnica. Foram registados a dose de radiação administrada na CESM, o tempo de leitura dos exames e o seu custo no IPO. Os dados quantitativos foram analisados pelo teste de qui-quadrado. Os dados qualitativos foram reportados descritivamente.

RESULTADOS: 38 participantes (83%) completaram o estudo. O motivo das restantes participantes não completarem o estudo foi em duas progressão sistémica; numa deixar de ser exequível tecnicamente realizar CESM por emagrecimento e redução tumoral durante a NAC; em quatro alergia ao contraste endovenoso, três ao contraste iodado e uma ao gadolínio; e em duas não realizarem as avaliações necessárias. O tempo de leitura dos dois exames foi semelhante, em média 5 minutos (2-22 minutos). O custo institucional da CESM foi cerca de um quarto do da RM (32.5€ Vs 127.9€). Apenas uma participante indicou ter realizado pré-medicação (lorazepam) antes da realização de RM.

A maioria das participantes (n=29; 76%) preferiu a CESM ($p=0,0008$), justificando mais frequentemente esta preferência pela menor duração, menor ruído e conforto do posicionamento (**Gráfico 1**). Apenas quatro pacientes preferiram a RM (10%) pela ausência de compressão mamária.

Na avaliação quantitativa da CESM, as pacientes indicam a percepção de duração significativamente menor ($p<0.001$), de conforto global significativamente maior ($p=0.007$), e de posicionamento significativamente mais confortável ($p=0,015$) (**Gráficos 2, 3 e 4**). As participantes não reportam diferenças significativas na avaliação quantitativa da ansiedade sentida nem do conforto durante a administração de contraste endovenoso nas duas técnicas de imagem.

Respostas em relação à duração

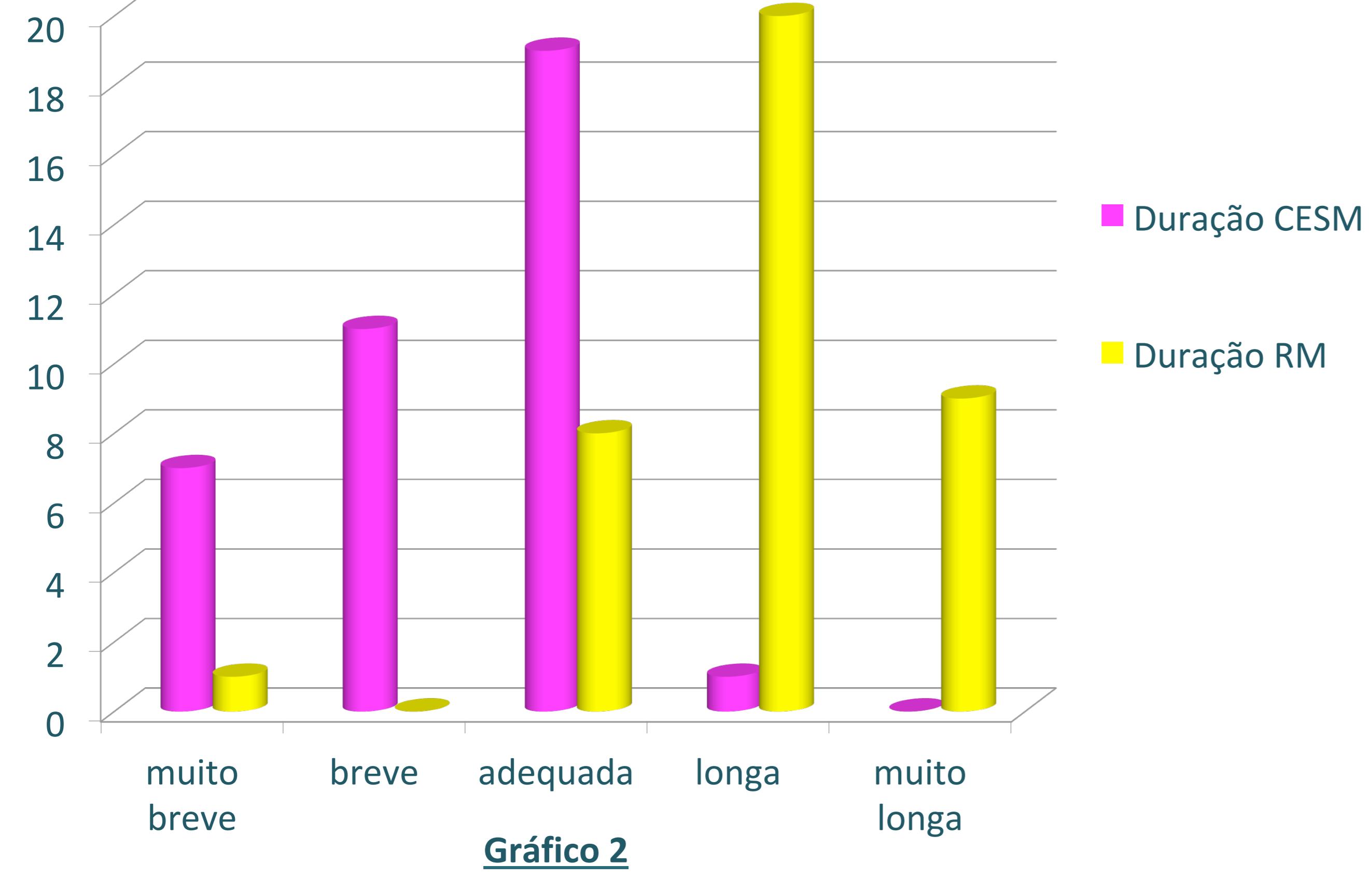


Gráfico 2

Respostas em relação ao posicionamento

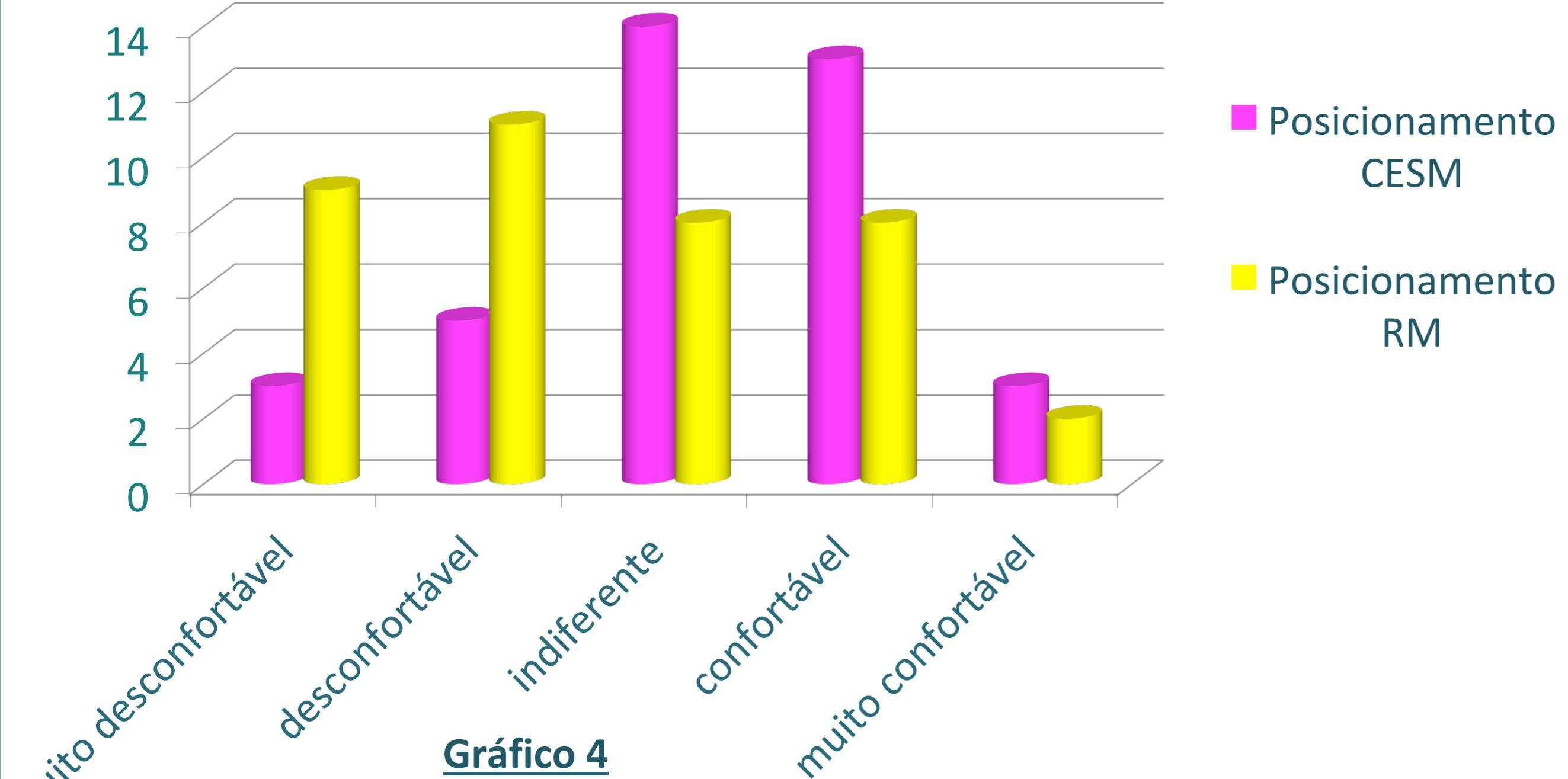


Gráfico 4

A dose glandular média em CESM foi de 2.4 mGy na vista crânio-caudal (CC) e 2.7 mGy na vista mediolateral oblíqua (MLO), para uma espessura comprimida média de 5.3 cm (CC) e de 5.8 cm (MLO). Tal como referido na literatura, a dose glandular média em CESM é superior à de uma mamografia convencional realizada no mesmo equipamento, mas ainda dentro do aceitável para mamografia de rastreio (até 2.5-3 mGy para espessura comprimida de 5.3-6.0 cm) (**Gráfico 5**).

Motivo principal da preferência pela CESM

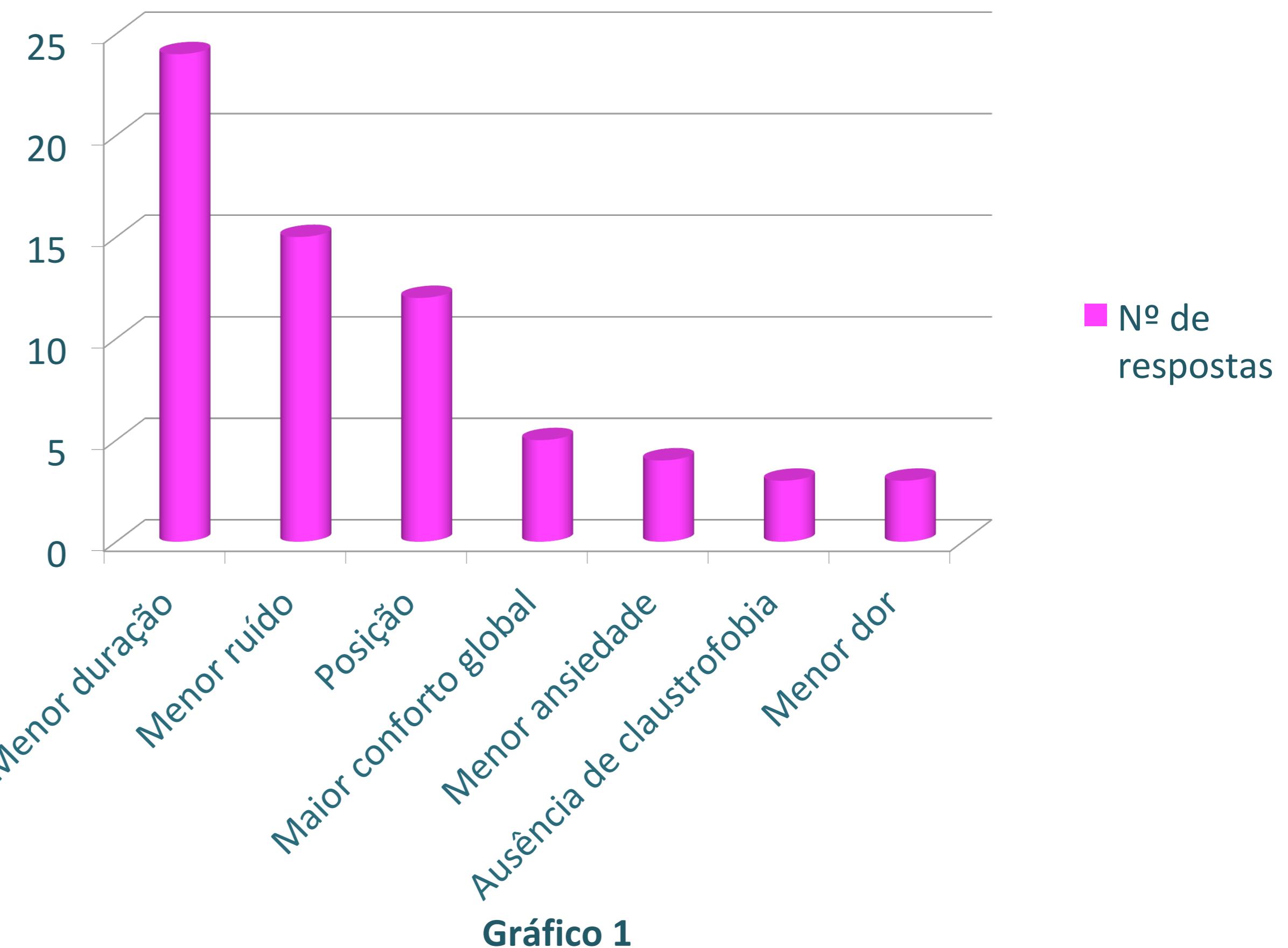


Gráfico 1

Respostas em relação ao conforto global

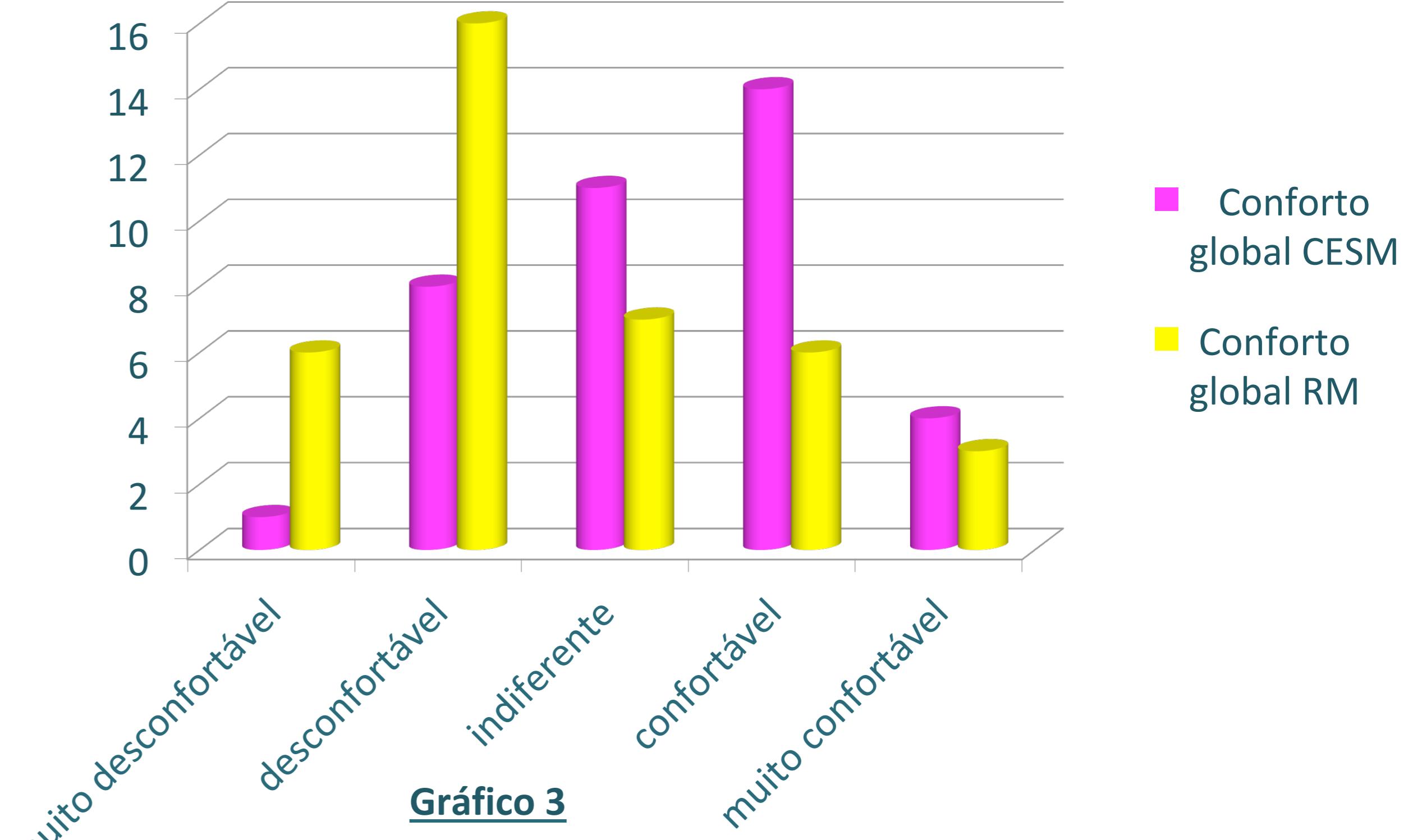


Gráfico 3

Descrição comparativa da dose glandular média

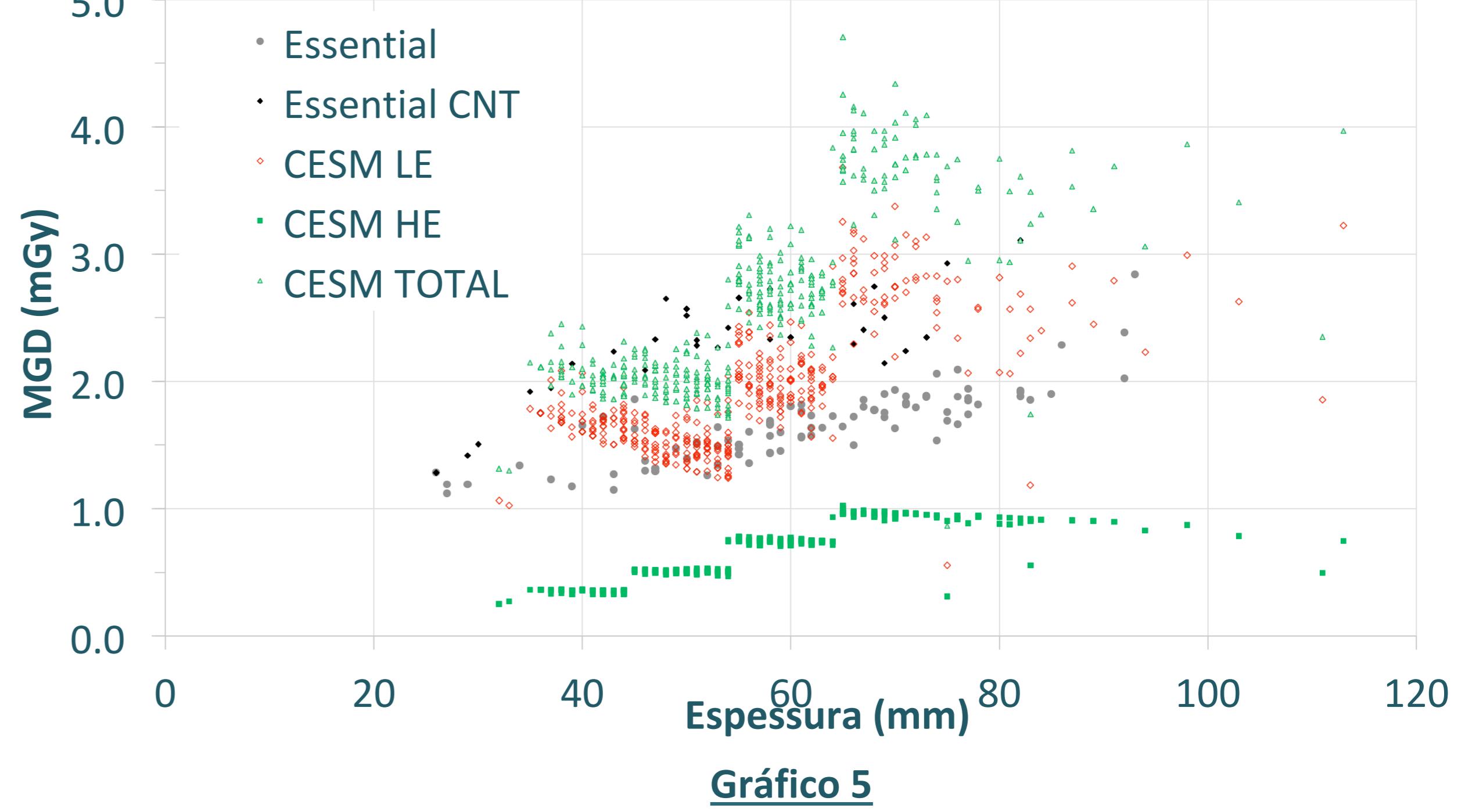


Gráfico 5

CONCLUSÃO: Os nossos dados indicam que a maioria das participantes prefere a CESM à RM, exame mais barato, com perfil de segurança bem estabelecido e tempo de leitura semelhante, o que corrobora o papel da CESM como uma possível alternativa à RM no contexto da avaliação de resposta da NAC em pacientes com cancro da mama.