

Marcação de lesões infraclínicas da mama com *Magseed*[®]

Autores: **Cláudia Paiva¹**, **José Preza Fernandes¹**, **Elisa Abreu²**, **William Schmitt²**, **Susana Marta³**, **Sandra Soares³**, **António Tomé Pereira³**, **José Polónia¹**.

¹ Serviço Cirurgia Geral, Departamento de Cirurgia; ² Serviço Radiologia, Departamento Imagiologia; ³ Serviço Ginecologia e Obstetrícia, Departamento da Mulher e Criança.

Introdução: A utilização de marcadores de aço com partículas de óxido de ferro (*Magseed*[®]) na deteção de lesões infraclínnicas da mama tem vantagens do ponto de vista logístico: permite marcação de lesões vários dias antes da cirurgia, não utiliza radiação ionizante, não tem perda de sinal com o tempo e não tem componente externo. A marcação das lesões é realizada com colocação de um marcador metálico com 5x1mm na lesão que intraoperatoriamente é detetado com uma sonda (*Sentimag*[®]) que cria um campo magnético alternante que magnetiza transitoriamente o ferro no *Magseed*[®], permitindo a sua deteção.

Métodos: Avaliação retrospectiva dos doentes em que foi utilizado o *Magseed*[®] para deteção intraoperatória de lesões infraclínicas, operados no nosso hospital entre 3 de abril de 2018 e 11 de junho de 2019.

- Resultados:**
- Foram colocados 78 *Magseed*[®], no período de tempo estudado, em 66 doentes (figura 1).
 - Dos doentes operados por patologia maligna (60 doentes), 13 tinham realizado Quimioterapia Neoadjuvante (figura 1).
 - Na maioria dos doentes a colocação foi realizada com controlo ecográfico (figura 2).
 - Em 30 doentes o *Magseed*[®] foi colocado entre 1 e 72 dias antes da cirurgia.
 - A colocação de *Magseed*[®] resultou numa infeção (1,5% de complicações).
 - Em 60 doentes o marcador foi colocado maioritariamente na lesão, nunca ultrapassando os 10mm da lesão; em todos foi possível excisar o *Magseed*[®].
 - 8 (12%) dos doentes foram reintervencionados para alargamento de margem (figura 3).

Figura 1: número de *Magseed*[®] colocados e histologia das lesões.

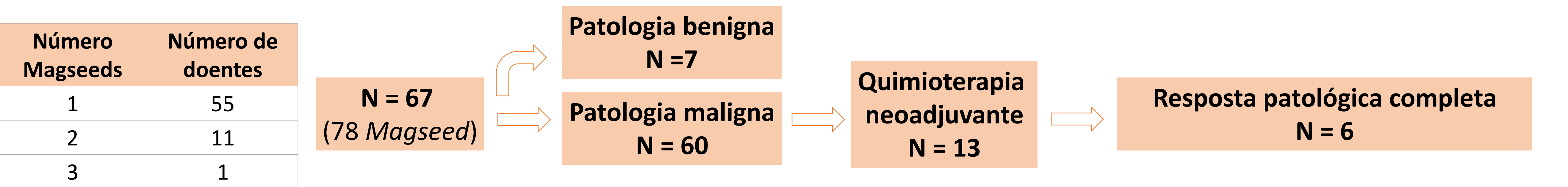


Figura 2: método de colocação do *Magseed*[®].

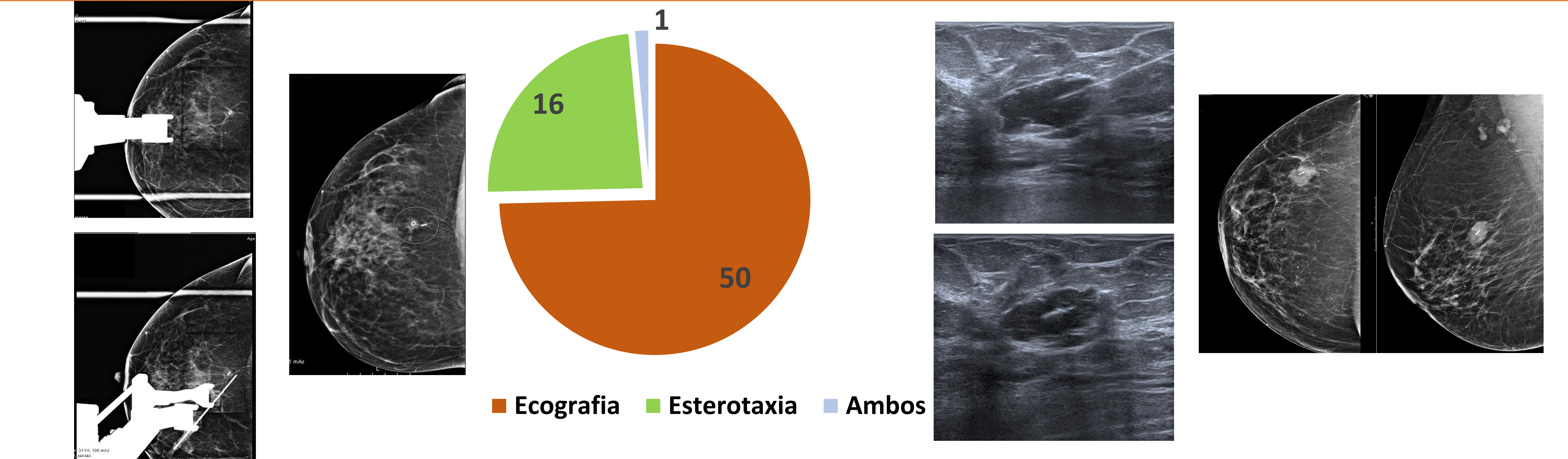


Figura 3: Doentes reintervencionados para alargamento de margens

					Reintervenção	Nº de doentes
					Alargamento de margens	4
					Margens positivas	4
Doentes	Histologia do tumor	Tamanho lesão imagem prévia (mm)	Imagem utilizada na medição	Tamanho lesão na peça operatória (mm)		
1	Carcinoma ductal <i>in situ</i>	4	Tomossíntese/ macrorradiografia	40		
2	Carcinoma ductal <i>in situ</i>	6	Tomossíntese/ macrorradiografia	47		
3	Carcinoma lobular invasor	35	Ressonância	>35		
4	Carcinoma lobular invasor	5	Ressonância	11		

Reintervenção
por margem positiva

Conclusões: A colocação do *Magseed*[®] pode ser realizada previamente ao dia da intervenção.A taxa de complicações após colocação do marcador é baixa. A utilização de *Magseed*[®] revelou ser um método eficaz, com 100% taxa de excisão. A taxa de reintervenção para alargamento de margens foi de 12%. Este método é viável na marcação pré-operatória de doentes submetidos a Quimioterapia neoadjuvante.