

# Marcação de lesões infraclínicas da mama com *Magseed®*

Autores: Cláudia Paiva<sup>1</sup>, José Preza Fernandes<sup>1</sup>, Elisa Abreu<sup>2</sup>, William Schmitt<sup>2</sup>, Susana Marta<sup>3</sup>, Sandra Soares<sup>3</sup>, António Tomé Pereira<sup>3</sup>, José Polónia<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Serviço Cirurgia Geral, Departamento de Cirurgia; <sup>2</sup> Serviço Radiologia, Departamento Imagiologia; <sup>3</sup> 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 infraclínicas 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.

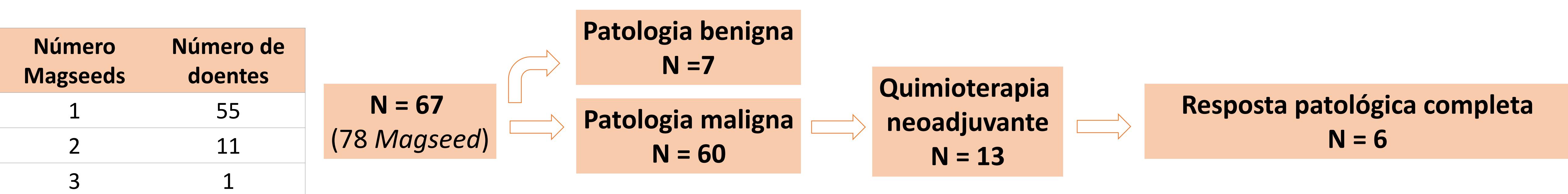


Figura 2: método de colocação do *Magseed®*.

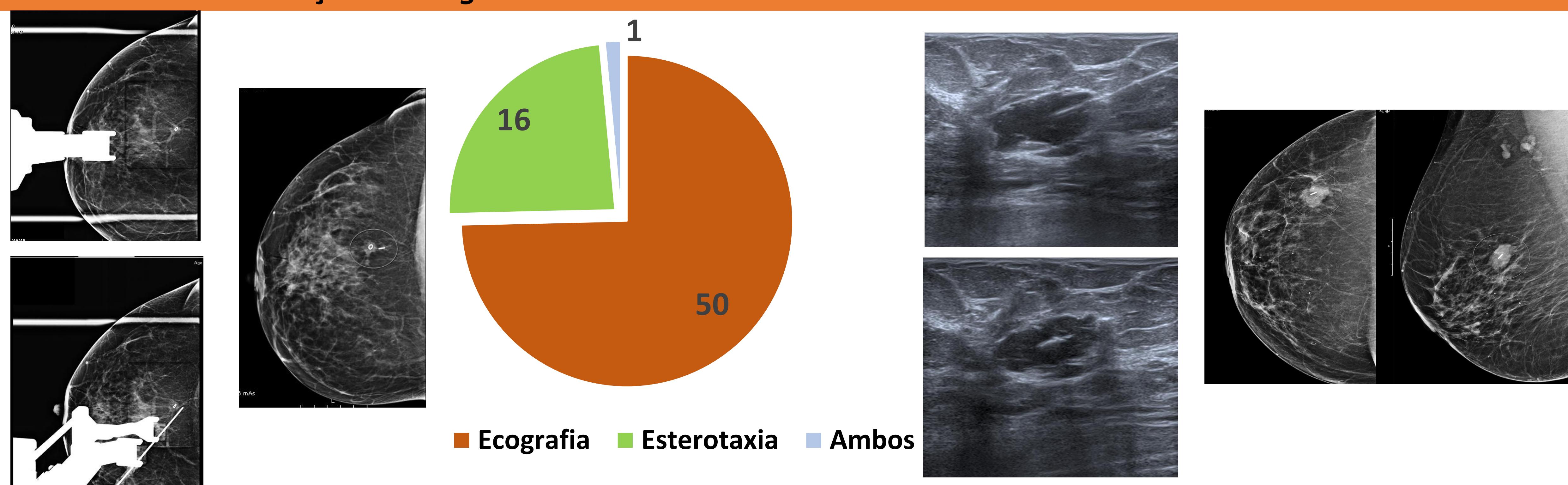


Figura 3: Doentes reintervencionados para alargamento de margens

Doentes	Histologia do tumor	Tamanho lesão imagem prévia (mm)	Imagem utilizada na medição	Tamanho lesão na peça operatória (mm)	Reintervenção	Nº de doentes
					Alargamento de margens	4
					Margens positivas	4
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.