

ferenciais das lesões axilares com conteúdo adiposo e suas formas de apresentação nos exames de imagem, correlacionando com a prática clínica. **Descrição do material:** Foram incluídas ilustrações de casos referentes a pacientes do serviço de radiologia da mama de hospital público de Curitiba, representando os principais diagnósticos diferenciais das massas axilares com conteúdo adiposo. Utilizamos como métodos de imagem a mamografia, a ultrassonografia e a ressonância magnética, além de representações da apresentação clínica, aspecto macroscópico e anatomopatológico das lesões. **Discussão:** A axila é um espaço piramidal entre a porção proximal do membro superior e a parede torácica lateral. A clavícula, a escápula e o primeiro arco costal formam seus limites. Contém tecidos mesenquimais como gordura, nervos, vasos e linfonodos, a partir dos quais várias patologias podem ocorrer. Um grande espectro de doenças pode levar ao acometimento axilar, apresentando-se muitas vezes como massas comprometendo este espaço anatômico. As lesões com conteúdo adiposo apresentam uma importante parcela das patologias e podem representar um desafio diagnóstico. O lipoma é o tumor benigno de partes moles mais comum, com uma prevalência de 2,1/100 pessoas. Pode ser assintomático, apresentar-se como pequenos nódulos palpáveis e, mais raramente, grandes massas profundamente à musculatura peitoral. O fibroadenolipoma é uma lesão de tamanho variável, circunscrita, heterogênea, composta de tecido adiposo e mamário. Já o lipossarcoma é uma neoplasia rara de origem mesenquimal, apresentando os subtipos mixoide, bem diferenciado, de células redondas e pleomórfico, sendo o primeiro o mais comum, representando 40% dos casos. Por fim, a glândula mamária acessória está presente em 2% a 6% das mulheres, sendo a axila o sítio mais frequente. O conhecimento de sua aparência mamográfica é fundamental para evitar confusão com uma lesão patológica, além do que a glândula mamária acessória pode vir a desenvolver alterações, e até mesmo o carcinoma mamário. **Conclusão:** As lesões com conteúdo adiposo representam um capítulo à parte nas doenças com acometimento axilar. A definição do diagnóstico muitas vezes necessita de uma abordagem multidisciplinar integrando a clínica, métodos de imagem e anatomia patológica. O médico radiologista é um pilar fundamental na elucidação diagnóstica, por isso a importância do conhecimento de tais patologias e suas diferentes formas de apresentação em cada método de imagem.

–199–

#### RELATO DE CASO: HEMANGIOMA DE MAMA.

Marcio Aloisio Bezerra Cavalcanti Rockenbach; Fernando Pohlmann Bittelbrunn; Roberta Reichert; Roberta Wolffenbuttel Argenti; Maria Gabriela Figueiró Longo; Diego Andre Eifer; Pedro Lombardi Béria; Geraldo Machado Filho.

Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Porto Alegre, RS, Brasil.

E-mail: marcioabcr@gmail.com.

**Justificativa:** Os tumores vasculares da mama são lesões raras, representadas pelos hemangiomas, angiomilipomas e angiossarcomas. O hemangioma é um tumor vascular benigno, com a possibilidade de transformação maligna, geralmente medindo menos de 2 cm, podendo ser palpável ou detectado por exames de imagem. Os hemangiomas têm localização superficial. Entretanto, métodos convencionais de imagem (mamografia e ultrassom) podem apresentar dificuldades em definir o diagnóstico de lesões pequenas. Segundo um estudo retrospectivo que analisou mamografias e ecografias mamárias de 16 pacientes com diagnóstico de hemangioma, uma massa mamária superficial oval ou lobulada de contornos circunscritos ou microlobulados deve ter como diagnóstico diferencial o hemangioma. À ultrassonogra-

fia, os nódulos são predominantemente hipocogênicos, mas lesões hiperecogênicas já foram descritas. Calcificações ou flebólitos podem estar presentes. As lesões maiores são heterogêneas e podem ser identificados vasos internos espiralados ao ultrassom. Há pouca descrição na literatura em relação ao uso de ressonância magnética (RM) no diagnóstico de hemangiomas mamários. O diagnóstico de lesões pequenas pode ser dificultado em função da ávida impregnação pelo contraste, mimetizando aspecto maligno. Na avaliação de lesões maiores podem ser encontrados achados típicos de hemangioma na RM, como vasos internos de fluxo reduzido, áreas de hemorragia, trombose e lagos venosos. **Relato do caso:** Paciente feminina, 36 anos, foi encaminhada ao ambulatório de Mastologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre em 2010, por mamografia de rastreamento realizada em dezembro de 2009 descrevendo área de assimetria focal em quadrante inferior medial (QIM) da mama esquerda (categoria BI-RADS 1 à direita e 4 à esquerda). Realizada ecografia mamária em janeiro de 2010 fora de nosso serviço, com resultado de categoria BI-RADS-US 1 à direita e 4 à esquerda. Foi realizada biópsia percutânea da lesão orientada por ecografia, que descrevia pequenas áreas líquidas simulando nódulo na união dos quadrantes inferiores (UQInf) da mama esquerda, medindo 2,0 × 1,0 cm nos maiores eixos. Exame anatomopatológico da peça revelou tratar-se de um hemangioma de mama. A paciente mantém acompanhamento no ambulatório da Mastologia, realizando mamografias para controle da lesão. Última mamografia, realizada em maio de 2013, revela persistência da imagem nodular no QIM, medindo entre 11 e 20 mm, de contornos lobulados e limites parcialmente definidos. Ecografia mamária do mesmo dia demonstra imagem nodular com centro isoecogênico e com halo hiperecogênico circunjacente medindo cerca de 1,8 cm, o que confirma a estabilidade da lesão. **Conclusão:** O caso apresentado representa um exemplo de como os hemangiomas podem ter apresentações distintas e devem ser sempre considerados como diagnóstico diferencial de lesões nodulares, principalmente se apresentarem aspecto lobulado/microlobulado e com padrão ecográfico heterogêneo.

–261–

#### EFEITOS DA VARIAÇÃO DA COMPRESSÃO MAMÁRIA NAS IMAGENS.

Julio Cesar Bezerra Lucas; Almir Inacio Nobrega; Álvaro Adolfo Vilas Boas Castilho; Cassia Xavier Santos; Marcelo Benedito Muscionico; Oliveira Martins de Barros; Raphael Prado Ruiz; Sônia Pompeu de Carvalho.

Senac – São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: julio.cblucas@sp.senac.br.

O câncer de mama atinge milhares de mulheres por ano no mundo todo, e no Brasil é a neoplasia que mais causa morte entre as mulheres. A mamografia é o exame considerado “padrão ouro” na detecção do câncer mamário. A dificuldade apresentada na detecção das diversas patologias decorre das características dos tecidos presentes na mama apresentarem densidades muito próximas, por isso os critérios de controle de qualidade para a obtenção das imagens devem ser seguidos. As imagens mamográficas devem apresentar alto contraste, alta resolução e baixo ruído para que tenhamos maiores detalhes e nitidez na imagem. Atendendo a necessidade de qualidade, o Ministério da Saúde (MS) instituiu o Programa Nacional de Qualidade em Mamografia (PNQM) através da Portaria 531/2012, demonstrando a preocupação na realização e obtenção das imagens mamográficas de qualidade. O American College of Radiology (ACR), em seu programa de acreditação, recomenda uma frequência mínima de testes de controle de qualidade (CQ). Dentre os fatores que devem ser observados