

**CARACTERÍSTICAS ULTRASSONOGRÁFICAS DE MASSAS PÉLVICAS ANEXIAIS E A CONCORDÂNCIA ENTRE O EXAME TRANSOPERATÓRIO DE CONGELAÇÃO E O ANATOMOPATOLÓGICO CONVENCIONAL**

Clarissa de Andrade Gonçalves do Amaral, Lucia Maria Kliemann, Edison Capp, Heleusa Ione Monego, Marcia Luiza Montalvao Appel Binda, Gustavo Luis Agostini, Luis Fernando Silva Belloli, Ricardo dos Reis

**Introdução:** Massas ovarianas estão entre os tumores mais frequentes. A ultrassonografia (US) junto com o exame anatomopatológico transoperatório de congelação (TO) e exame anatomopatológico convencional (AP-conv) são para o diagnóstico. **Objetivo:** Avaliar a concordância entre diagnóstico histológico no TO e no AP-conv das massas anexiais, divididas em grupos conforme seu tamanho e suas características morfológicas na US da pelve, para especificar fatores ultrassonográficos preditores de erro no TO. **Materiais e métodos:** Estudo transversal com 302 pacientes com US apresentando massas anexiais, submetidos a cirurgia no HCPA. As massas foram divididas em oito grupos por características morfológicas ultrassonográficas (uniloculares, líquidos septados, heterogêneos e sólidos) e tamanho tumoral ( $\leq 10$ cm ou  $>10$ cm). **Resultados:** A concordância diagnóstica variou entre os grupos. Nos grupos 1, 2 e 8,  $n=33$ ,  $32$  e  $6$ , respectivamente, houve 100% de concordância ( $\kappa=1$ ) entre o TO e o AP-conv. No grupo 3,  $n=90$ , houve 2 casos discordantes (2,22%),  $\kappa=0,898$ . O grupo 4,  $n=24$ , discordância de 4,17% ( $\kappa=0,869$ ). No grupo 5, concordância em 93% dos 15 casos, com discordância de 6,67; não foi possível calcular o  $\kappa$ . No grupo 6,  $n=39$ , 89,74% de concordância, com duas discordâncias (5,13%);  $\kappa=0,591$ . O grupo 7,  $n=63$ , concordância em 55 casos (87,3%), com 8 casos discordantes (12,7%),  $\kappa=0,776$ . **Conclusão:** O TO tem uma concordância com o AP-conv que varia de ótima em tumores císticos a moderada em tumores multiloculados  $>10$  cm. A estratificação das massas anexiais em grupos é um bom método para avaliação pré-operatória; contudo, em lesões císticas septadas ou com componentes sólidos  $>10$  cm, TO e AP-conv possuem concordância moderada, apresentando aumento no erro diagnóstico do TO.