



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

RESPOSTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juíza de Direito Dra. Patricia Bitencourt Moreira

PROCESSO Nº.: 00053395520188130394

SECRETARIA: Juizado Especial

COMARCA: Manhuaçu

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: C.L.V.

IDADE: 41 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Exame complementar: Ressonância nuclear magnética (RNM) das mamas

DOENÇA(S) INFORMADA(S): Não informada

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Como propedêutica complementar (exame imagem - RNM) para alterações mamárias bilaterais em exames de imagem

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 38747

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2017.000530

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

SOLICITO INFORMAÇÃO ACERCA DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA QUANTO A REALIZAÇÃO DO EXAME ABAIXO LISTADO, PARA TRATAMENTO DA DOENÇA QUE ACOMETE A PARTE AUTORA. ADEMAIS, SOLICITO INFORMAÇÃO IGUALMENTE ACERCA DA EXISTÊNCIA DE OUTROS EXAMES, PADRONIZADOS PELO SUS, PARA TRATAMENTO DA MESMA DOENÇA.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme documentação apresentada, a requerente submeteu-se a propedêutica para rastreamento de câncer de mama, sendo submetida à realização de exames bilaterais de mamografia e ultrassonografia.

Consta que trata-se de paciente de 41 anos, que a mesma possui mamas densas, e a presença de cistos mamários interrogados, gerou



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

preocupação (fobia) de câncer de mama.

Na cópia da solicitação do exame de ressonância nuclear magnética - RNM de mamas apresentado pela requerente, consta como motivos da solicitação: “mamas densas, Cistos mamários?”.

O estudo radiológico das mamas tem dois objetivos distintos:

- 1) Rastreamento, para mulheres assintomáticas, visando o diagnóstico precoce do câncer de mama;
- 2) Diagnóstico, para o estudo de lesões suspeitas ou confirmadas, para a definição de abordagem loco regional.

A **ressonância nuclear magnética – RNM** é um exame de imagem especializado, foi utilizada pela primeira vez em estudo de mama em 1986, a partir de então vem revelando-se como promissor exame complementar não invasivo no rastreamento e diagnóstico por imagem no câncer de mama. Quando comparada aos outros exames, a RNM oferece novas informações que, combinadas à mamografia convencional, tem elevado o índice de detecção de lesões maligna da mama. A RNM não é recomendada como ferramenta imagiológica de eleição ou isolada.

A RNM apresenta maior sensibilidade na detecção de cânceres na mama que a mamografia e a ultrassonografia; porém apresenta baixa especificidade, ou seja, nem todas as lesões suspeitas detectadas pela ressonância são câncer, na verdade a maioria não é, o elevado índice de achados falso-positivos ainda é um problema. O valor preditivo negativo da RNM não é suficiente para evitar a biópsia de uma alteração clínica ou radiológica suspeita que não apresente achado correspondente na RNM.

Além da limitação da especificidade, a RNM é um exame de alto custo e baixa disponibilidade, deve ser realizado em serviços de radiologia com experiência em imagiologia mamária convencional e biópsias percutâneas. Por esses motivos, o exame tem indicações muito específicas e precisas, as principais indicações do exame, já estabelecidas na literatura científica, são: **a)**



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

Rastreamento em mulheres de alto risco: mulheres que apresentam risco aumentado de desenvolver câncer de mama ao longo da vida, esse grupo inclui mulheres suspeitas ou portadoras de mutação nos genes BRCA 1 e 2, mulheres submetidas à radiação torácica na idade de 10-30 anos, portadoras de síndromes associadas ao câncer de mama, mulheres que apresentem inconteste antecedentes hereditários (história familiar de câncer de mama ou ovário), que as coloquem na faixa de risco acima de acordo com o cálculo feito pelas fórmulas existentes (Gail, Tyrer-Cuzick), mulheres com um lifetime risk entre 10-25%;

b) Detecção de tumores ocultos: a primeira manifestação do câncer de mama pode ser o aparecimento de um gânglio axilar anômalo cuja biópsia revele neoplasia e a mamografia e a ultrassonografia sejam normais. Nestes casos, a alta sensibilidade do exame pode revelar a localização do tumor (sítio primário) e permitir tratamento adequado.

c) Avaliação de resultados inconclusivos em métodos de imagem convencionais: quando a mamografia revelar apenas uma área de assimetria focal e/ou distorções arquiteturais sem que possa caracterizar a lesão, mesmo com incidências mamográficas adicionais ou pela ultrassonografia.

É também útil na avaliação de mamas operadas, sobretudo no sítio de biópsia ou ressecção cirúrgica de câncer, para diferenciação de cicatrizes pós-cirúrgicas ou recidiva do tumor, nas quais, podem ter aspectos muito semelhantes na mamografia e na ultrassonografia. Após a manipulação cirúrgica e sessões de radioterapia, a mama pode apresentar distorções arquiteturais que impossibilitam a detecção de recidiva ou persistência tumoral.

d) “Indicações relativas”: estadiamento pré-operatório em situações restritas/específicas como em câncer recém-diagnosticado em pacientes candidatas a cirurgia conservadora, antes da biópsia excisional para determinar a extensão da lesão e pesquisa de multifocalidade e multicentricidade; em cânceres agressivos em mamas densas, carcinoma



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

lobular e carcinoma ductal in situ extenso, identificar doença residual após biópsia excisional com margens positivas antes da reexcisão, estudo da mama com prótese ou mastectomizada com implante. A aplicação seletiva nesses casos pode justificar a relação custo efetividade.

A adição da RNM à mamografia na triagem diagnóstica de mulheres de alto risco para câncer de mama, aumenta a taxa de detecção, mas ao mesmo tempo, aumenta o número de diagnósticos falsos positivos. Até o momento os estudos demonstram que não há diminuição do número de diagnósticos de câncer de intervalo, e não há estudos que mostrem que o emprego da RNM no rastreamento diminui a mortalidade por câncer de mama.

Na verdade é preciso considerar que a RNM é um exame complementar à mamografia, não um substituto. A RNM oferece benefícios clínicos claros como método complementar a mamografia e à ultrassonografia em duas situações/indicações consensuais: para mulheres com alto risco de desenvolver câncer de mama devido a mutações genéticas e mulheres apresentando adenopatia axilar por tumor primário.

“Existem guidelines que sustentam o seu uso apenas no rastreio de mulheres de elevado risco de cancro de mama, para monitorizar doentes que se vão submeter a quimioterapia neoadjuvante e para avaliar doentes com metástases axilares de tumor primário oculto. Além destas aplicações, alguns autores defendem o uso da RMM como técnica para resolver achados mamográficos inconclusivos, havendo no entanto, reservas quanto ao seu uso neste contexto”.

Deve-se seguir criteriosamente as indicações, devido à alta prevalência de indicações muitas vezes indevidas. Infelizmente algumas vezes o exame tem sido solicitado/realizado de forma inadequada, talvez em função da “aura de exame caro e tecnológico”, o uso do exame fora das indicações técnicas precisas, poderá levar a um descrédito do método e aumento desnecessário do custo de assistência à saúde. Mantendo atenção específica para as



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

indicações precisas, o exame possui grande valor e utilidade, relação custo efetividade adequada.

No **caso concreto**, não foram identificados elementos técnicos de que a indicação do exame pleiteado (RNM), se equipare/esteja em conformidade com as situações/indicações previstas e recomendadas na literatura técnica atual.

IV – REFERÊNCIAS:

- 1) Ressonância Magnética das mamas, Instituto Oncoguia, 20/06/2017.
- 2) Ressonância Magnética das mamas, quando e porque? Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2017.
- 3) Ressonância Nuclear Magnética das mamas, detecção, diagnóstico e estadiamento do câncer de mama, Sociedade Brasileira de Mastologia, Regional Minas Gerais.
- 4) A importância da ressonância nuclear magnética no diagnóstico do câncer de mama, Instituto Nacional de Ensino, Sociedade e Pesquisa, Centro de Capacitação Educacional, Pós graduação em imagenologia biomédica, Recife, 2016.
- 5) Imagiologia no Carcinoma da Mama, Revista Portuguesa de Cirurgia (2013) (27):59-70.
- 6) A Ressonância Magnética na Avaliação Diagnóstica do Cancro da Mama, <https://repositorio-cientifico.uatlantica.pt/bitstream/10884/1094/1/A%20RM%20Mam%C3%A1ria%20na%20Avalia%C3%A7%C3%A3o%20Diagn%C3%B3stica%20do%20Cancro%20da%20Mama-retificado.pdf>

V – DATA:

22/06/2018

NATJUS – TJMG