Padronização dos Laudos Mamográficos

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, entidade representativa dos médicos que trabalham com radiações ionizantes ou outra fonte de energia para fins de diagnóstico por imagem ou tratamento, realizou uma reunião com a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) e com a Federação Brasileira de Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), com o objetivo de uniformizar os laudos mamográficos.

Há dez anos, o CBR vem desenvolvendo, com o apoio da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN), um Programa de Qualidade em Mamografia. Esse programa tem por objetivo definir e orientar os profissionais na busca de um padrão de Qualidade. Em decorrência das deficiências observadas, e entendend que áreas muito próximas, como Mastologia e Ginecologia e Obstetrícia se beneficiam dos métodos de imagem, decidiu promover esta reunião de consenso que, ao final elaborou diversas recomendações, baseado no BI-RADS (Breast Imaging Reporting and Data System)

O laudo mamográfico deve ser estruturado em quatro fases:

I. Fase Clínica
II. Fase Descritiva
III. Fase Diagnóstica
IV. Fase de Recomendação de Conduta

I. FASE CLÍNICA: Realizar anamnese e exame físico, com o auxílio da investigação mamográfica.

II. FASE DESCRITIVA: O exame mamográfico é diagnóstico (mulheres sintomáticas) ou de rastreamento (mulheres assintomáticas).Os laudos devem ser emitidos de modo descritivo, em linguagem clara e sucinta, contendo informação sumária das estruturas anatômicas normais. A composição da mama deve ser descrita como padrões mamográficos:

1) Liposubstituída;
2) Moderadamente densa;
3) Heterogeneamente densa e
4) Extremamente densa. A topografia da alteração deve ser descrita por quadrantes. Em caso de nódulo: aspecto geral, tamanho, e margens. Em caso de microcalcificações: descrição morfológica, densidade, distribuição e aspecto. Nos padrões 3 e 4 a sensibilidade da mamografia diminui.

III. FASE DIAGNÓSTICA: Os laudos devem conter conclusão diagnóstica, sem correlação histológica, procurando enquadrá-los entre as seguintes categorias:

- **BI-RADS CATEGORIA 1:** MAMOGRAFIA NORMAL;
- **BI-RADS CATEGORIA 2:** ACHADOS MAMOGRÁFICOS BENIGNOS;
- **BI-RADS CATEGORIA 3:** ACHADOS MAMOGRÁFICOS PROVAVELMENTE BENIGNOS;
- **BI-RADS CATEGORIA 4:** ACHADOS MAMOGRÁFICOS SUSPEITOS;
- **BI-RADS CATEGORIA 5:** ACHADOS MAMOGRÁFICOS ALTAMENTE SUSPEITOS.
- **BI-RADS CATEGORIA 0:** NECESSITA AVALIAÇÃO ADICIONAL:
  - INCIDÊNCIAS ADICIONAIS
  - ULTRA-SONOGRAFIA
  - COMPARAÇÃO COM EXAMES ANTERIORES

IV. FASE DE RECOMENDAÇÃO DE CONDUTA: Os laudos mamográficos devem incluir recomendação de uma ação futura, conforme as categorias abaixo relacionadas:

- **BI-RADS CATEGORIAS 1 E 2:** SEGUIMENTO NORMAL. (PERIÓDICO)
- **BI-RADS CATEGORIA 3:** SEGUIMENTO MAMOGRÁFICO EM 06 MESES
- **BI-RADS CATEGORIAS 4 E 5:** INDICAÇÃO DE INVESTIGAÇÃO CITO-HISTOLÓGICA, SEM ESPECIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO A SER ADOTADO.

RECOMENDAÇÕES GERAIS:

A) As recomendações acima podem ser modificadas conforme as particularidades de cada caso.

B) É importante recomendar às mulheres que se submetem a mamografia que conservem seus exames para estudo comparativo evolutivo. Não havendo estudos anteriores, deve ser feita referência específica no laudo.

C) É desejável, sempre que possível, a comunicação do serviço de mamografia com o médico solicitante, principalmente em caso de achados anormais.

D) Achados anormais devem ter terminologia padronizada:

- NÓDULO (EVITAR EXPRESSÕES VAGAS, COMO "OPACIDADE NODULAR", "IMAGEM NODULAR");
- CALCIFICAÇÃO;
- DISTORÇÃO ARQUITETURAL;
- DENSIDADE ASSIMÉTRICA.