

São Paulo, 27 de março de 2023

Parecer sobre exame clínico das mamas e a ultrassonografia das mamas

O exame clínico das mamas é uma importante ferramenta no atendimento à mulher. Deve ser realizado durante o atendimento médico nas mulheres com ou sem queixas mamárias, independente da faixa etária. Isso porque muitas mulheres com câncer de mama podem se apresentar inicialmente com uma lesão palpável, enquanto, por outro lado, aproximadamente 13% dos cânceres de mama clinicamente evidentes podem passar despercebidos nos exames de imagem, se não houver conhecimento deste achado, devido a localização, densidade da mama ou subtipo histológico do tumor. Portanto, realizar o exame clínico durante o atendimento médico ou o exame de imagem é uma questão pertinente, e os profissionais devem ser proficientes em discernir achados anormais da mama (1,2).

A ultrassonografia é uma ferramenta de imagem altamente eficaz para orientar a avaliação efetiva de mulheres com anormalidades mamárias palpáveis e deve ser usada para todas as mulheres com achados suspeitos no exame clínico das mamas. Deve ser a primeira ferramenta de imagem para mulheres com nódulos palpáveis que estão grávidas, amamentando ou com menos de 35 anos. Para mulheres com 35 anos ou mais, a mamografia, seguida na maioria dos casos pela ultrassonografia, é recomendada (3,4). Enfatiza-se ainda um exame mamográfico e ultrassonográfico negativo na presença de uma anormalidade palpável suspeita não exclui o câncer de mama, mas a probabilidade reduz para, cerca de 2,6% a 2,7% (4).

Nesse contexto, para que um exame de ultrassonografia seja realizado com qualidade e permita a detecção ou diagnóstico do câncer de mama, recomenda-se que sejam observados vários parâmetros técnicos e clínicos, de acordo com os seguintes passos:

- **Obtenção dos dados clínicos e exames anteriores**: determinação do motivo do exame, queixas mamárias, antecedentes pessoais e familiares de câncer de mama, assim como análise dos exames prévios de mamografia ou ultrassonografia;
- **Local de exame**: a sala deve estar suficientemente escura a fim de eliminar as reflexões e criar as melhores condições para a percepção dos detalhes da imagem;
- **Posicionamento da paciente**: a paciente deve ser posicionada em decúbito dorsal horizontal por uma auxiliar de sala que, preferencialmente, deve acompanhar o médico durante o exame;
- **Aparelho de ultrassonografia**: o equipamento e o operador devem estar à direita do paciente, que deve ser colocado em posição supina com braços levantados.

- **Ajuste dos parâmetros técnicos**: deve ser utilizado transdutor linear de banda larga, com pelo menos 10 MHz, com especial atenção aos parâmetros técnicos, como campo de visão, ponto focal e escala de cinza;
- **Exame da mama**: inclui o exame clínico da mama para a localização e caracterização de anormalidade palpável ou pontos de descarga papilar, a fim de aumentar a acurácia do exame; a seguir, deve ser realizada a varredura da extensão total da mama, com o transdutor nos planos radial, antirradial, longitudinal ou transversal, de acordo com a preferência do médico; o transdutor deve estar paralelo à mama, com uma compressão mamária que melhore o contato e evite a refração e a dispersão das ondas; manobras de decúbito lateral e na região retroareolar são também recomendadas, para a redução da espessura mamária e de artefatos, melhorando da qualidade do exame;
- **Relatório médico**: na presença de um achado significativo (nódulo, lesão não nodular ou distorção da arquitetura), deve ser realizada a documentação em pelo menos dois planos ortogonais, com anotação da lateralidade, posição do relógio, distância da pele e mamilo, profundidade (superficial, média ou profunda), assim como a medida dos três eixos da lesão, e referência se corresponde ao achado clínico palpável (quando houver); no relatório deve constar o padrão mamário, achados principais, correlação com outros métodos de imagem, assim como classificação e recomendação segundo o BI-RADS.

Em conclusão, a **Comissão Nacional de Mamografia**, do **Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR)**, em conjunto com a **Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM)** e a **Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO)**, enfatiza que o **exame clínico das mamas pode fazer parte da avaliação durante o exame de ultrassonografia mamária**, auxiliando na detecção e diagnóstico precoce do câncer de mama.

Atenciosamente,

Comissão Nacional de Mamografia (CBR/SBM/FEBRASGO)

Referências:

1. Huang N, Chen L, He J, Nguyen QD. The Efficacy of Clinical Breast Exams and Breast Self-Exams in Detecting Malignancy or Positive Ultrasound Findings. Cureus. 2022 Feb 21;14(2):e22464. doi: 10.7759/cureus.22464. PMID: 35371742; PMCID: PMC8942605.

2. Bryan T, Snyder E. The clinical breast exam: a skill that should not be abandoned. *J Gen Intern Med.* 2013 May;28(5):719-22. doi: 10.1007/s11606-013-2373-9. PMID: 23435772; PMCID: PMC3631083.
3. Lehman CD, Lee AY, Lee CI. Imaging management of palpable breast abnormalities. *AJR Am J Roentgenol.* 2014 Nov;203(5):1142-53. doi: 10.2214/AJR.14.12725. PMID: 25341156.
4. Moy L, Slanetz PJ, Moore R, Satija S, Yeh ED, McCarthy KA, Hall D, Staffa M, Rafferty EA, Halpern E, Kopans DB. Specificity of mammography and US in the evaluation of a palpable abnormality: retrospective review. *Radiology.* 2002 Oct;225(1):176-81. doi: 10.1148/radiol.2251010999. PMID: 12355002.