

# Estudo das ressonâncias magnéticas de expansores mamários: achados não usuais

MARCELA CAETANO CAMMAROTA, RICARDO CINTRA JÚNIOR, ALBERTO BENEDIK NETO, DIOGO BORGES PEDROSO, MARINA DE SOUZA BORGATTO, FILIPE RAMOS BARRA

## Objetivo

Identificar alterações não usuais em expansores mamários de duplo lúmen utilizados em reconstruções mamárias de pacientes submetidas a mastectomia para tratamento de câncer de mama. O objetivo do trabalho consiste em estudar este grupo através do uso da ressonância nuclear magnética (RNM) de mama, a fim de avaliar a presença dessas alterações e descrevê-las.

## Método

Os dados foram coletados da experiência pessoal da clínica privada da autora, na cidade de Brasília-DF, entre abril de 2005 e março de 2011, em conjunto com a clínica de radiologia de imagens médicas - IMEB. Foi realizado um levantamento retrospectivo de todas as pacientes submetidas a reconstrução mamária imediata ou tardia com expansor de mama de duplo lúmen e que foram submetidas a RNM no período estudado. O resultado de cada uma das RNM foi analisado com objetivo de avaliar a presença de alterações consideradas “não usuais” pela baixa frequência em que são encontradas na literatura após cirurgias de reconstrução das mamas. Foram incluídas nesse estudo as pacientes que apresentaram essas alterações descritas acima, perfazendo uma série de casos.

## Resultados

Cento e cinquenta e seis pacientes foram submetidas a reconstrução de mama com colocação de expansor de duplo lúmen, das quais 35 foram bilaterais, totalizando 191 casos de inclusão de tipo de expansor. Dos 156 pacientes, 67 (42,9%) realizaram RNM, o que corresponde a 88 (56%) expansores

avaliados. Encontramos alterações em 6 pacientes estudados, sendo diagnosticados 7 casos onde houve descontinuidade da cápsula interna do expansor e extravazamento do conteúdo salino para dentro do compartimento de silicone. Caso 1 K.B.G, 39 anos, diagnóstico de carcinoma ductal infiltrante. Submetida, em agosto de 2006, a mastectomia total esquerda com reconstrução imediata com expansor de duplo lúmen Becker 50<sup>®</sup> 400 ml, no plano retropeitoral. Foi realizada expansão com um total de 200 ml de solução salina com início 15 dias após cirurgia e sessões semanais subsequentes de expansão. Não se submeteu a tratamento adjuvante. Não apresentou alterações clínicas no acompanhamento pós-operatório. O diagnóstico da ruptura da cápsula interna do expansor foi um achado acidental na realização da RNM. Não realizou troca de expansor até o presente momento. G.M.V, 45 anos, diagnóstico de carcinoma ductal infiltrante. Submetida, em dezembro de 2006, a mastectomia total esquerda com reconstrução imediata com expansor de duplo lúmen Becker 50<sup>®</sup> 400 ml, no plano retropeitoral. Foi realizada expansão com um total de 280 ml de solução salina com início 15 dias após cirurgia e sessões semanais subsequentes de expansão. Realizou quimioterapia adjuvante. Não apresentou alterações clínicas no acompanhamento pós-operatório. O diagnóstico da ruptura da cápsula interna do expansor foi feito por RNM realizada durante acompanhamento da doença. Não realizou troca do expansor até o presente momento. V.M, 49 anos, diagnóstico de carcinoma ductal infiltrante. Submetida, em junho de 2009, a mastectomia total bilateral em tempos diferentes,

com reconstrução tardia à esquerda e imediata à direita com expansor de duplo lúmen Becker 50<sup>®</sup> 300 ml, no plano retropeitoral. Foi realizada expansão com um total de 200 ml à direita e 180 ml à esquerda de solução salina com início 15 dias após cirurgia e sessões semanais subsequentes de expansão. Não realizou tratamento adjuvante. Evoluiu no pós-operatório tardio com dor em mama esquerda, sendo realizada RNM para investigação e diagnosticada ruptura da cápsula interna do expansor esquerdo, ocorrendo mistura do componente salino ao gel de silicone, entretanto sem relação com o quadro algico apresentado. Submeteu-se a troca dos expansores por próteses em janeiro de 2012.

## Conclusão

A reconstrução de mama com expansores de duplo lúmen é considerada uma excelente opção em casos de mastectomias poupadoras de pele e em pacientes que não aceitem cicatrizes em outras regiões do corpo. Em geral, em doentes sintomáticos, após imagem convencional, a RNM sem contraste é recomendada para confirmar ou excluir a ruptura, porém não é recomendada para a triagem de ruptura do implante em pacientes assintomáticos. Em pacientes submetidos à reconstrução mamária, a RNM com contraste pode ser indicada para avaliar o parênquima das mamas. As alterações apresentadas neste trabalho foram destacadas como achados não usuais em expansores de duplo lúmen, podendo ser sintomáticas ou, muitas vezes, passarem despercebidas, tendo a RNM como exame padrão ouro para diagnóstico e caracterização dessas alterações.