

FIGURA 1: Paciente procura pronto-socorro por dor na mama esquerda, realizada ultrassonografia com líquido periprótese (A). Solicitada Ressonância Magnética pela mastologia, que confirmou o líquido periprótese, sem sinais de contratura capsular - sequência sagital T2 (B). No PET-CT, houve um espessamento subcutâneo na região superolateral periprótese da mama esquerda com SUV de 1,9 (C). Paciente submetida a PAAF, com diagnóstico de linfoma relacionado a prótese, confirmado na peça cirúrgica após capsulectomia.



FIGURA 2: Paciente procura pronto-socorro abaulamento na mama esquerda após biópsia assistida a vácuo guiada por mamografia no dia anterior. Solicitada ultrassonografia que demonstrou pseudoaneurisma no centro de um hematoma.

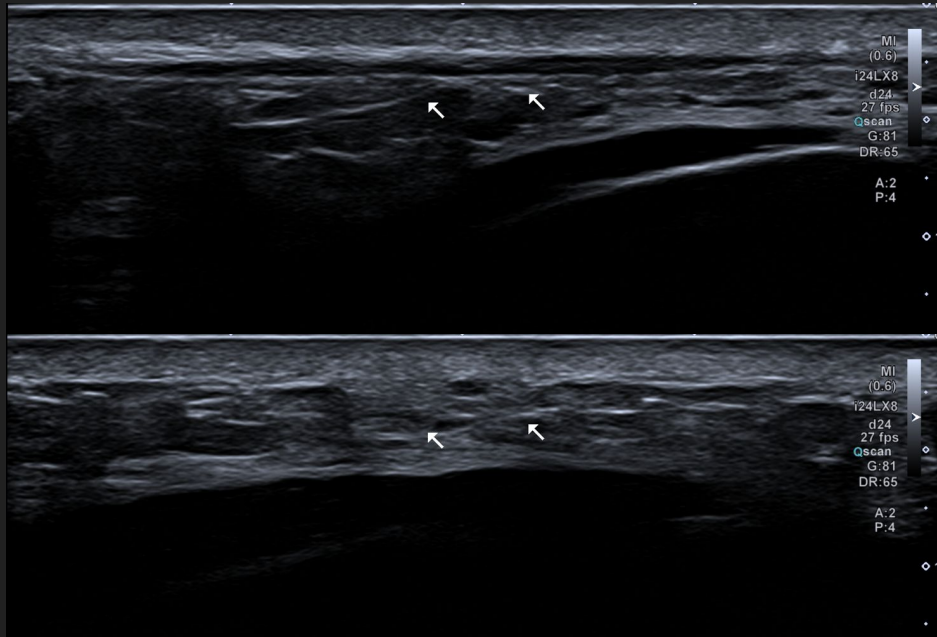


FIGURA 3: Paciente com relato de dor no quadrante inferomedial da mama direita, associada a palpação de lesão alongada. Realizada ultrassonografia que demonstrou tromboflebite de veia subcutânea (toracoepigástrica) na topografia da palpação.

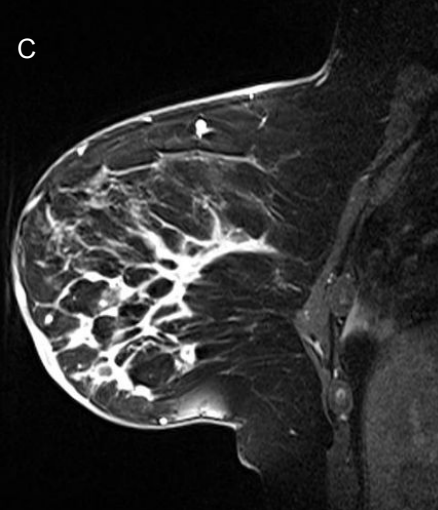
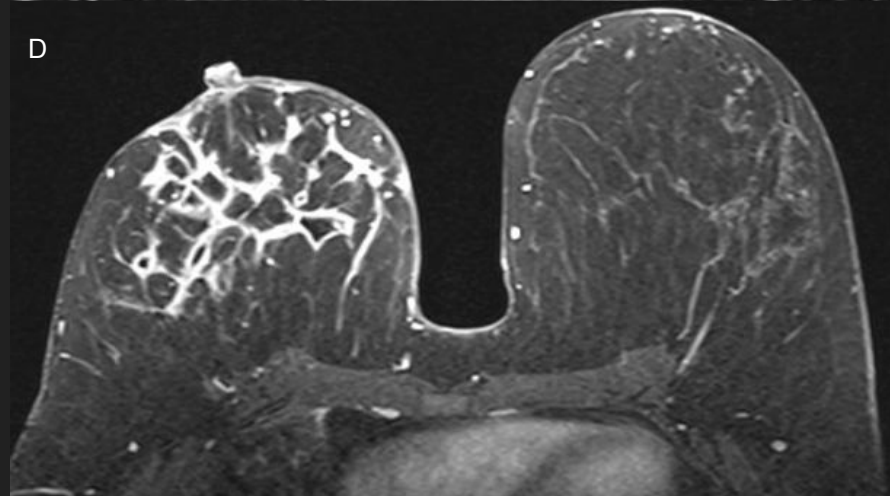
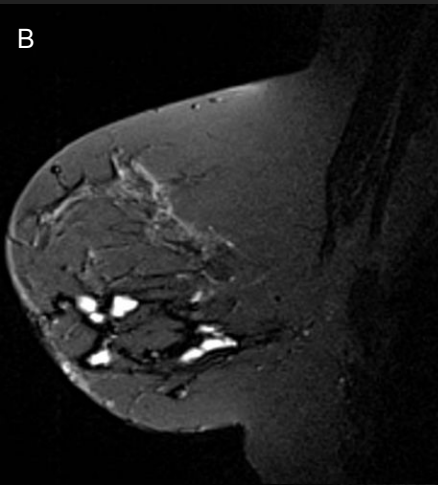
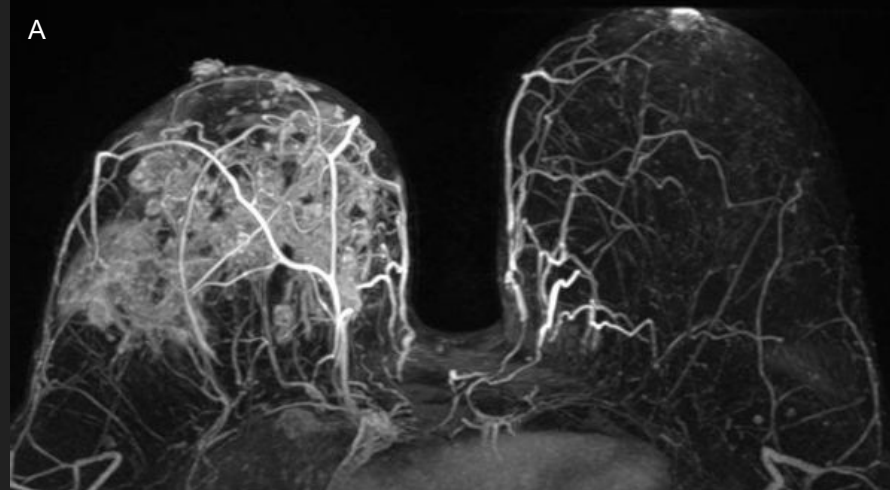


FIGURA 4: Paciente com sinais inflamatórios na mama direita, realizou RM que demonstrou extensa área de realce não nodular em múltiplas regiões, com padrão interno de realce heterogêneo, com áreas de degeneração cística/abscessos de permeio, notando-se fistulização cutânea. Realizado procedimento percutâneo que caracterizou processo inflamatório - mastite. Sequência axial pós contraste MIP (A), sagital T2 (B), sagital pós contraste cortes finos (C) e T1 axial pós contraste (D).