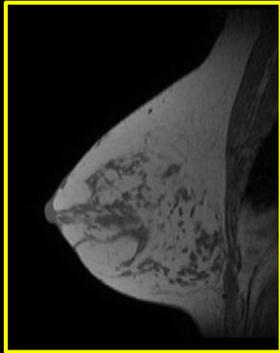
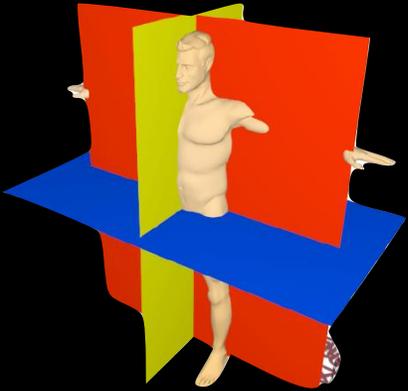
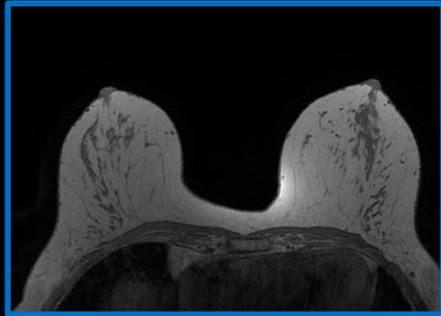


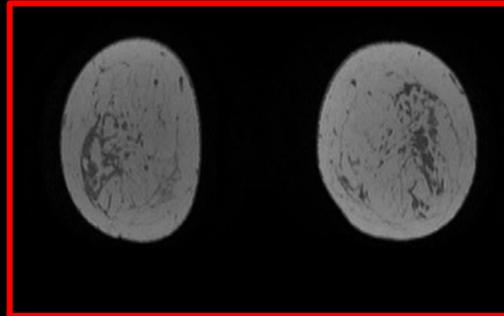
# ULTRASSONOGRRAFIA SECOND-LOOK: UM GUIA PRÁTICO PARA PRINCIPIANTES



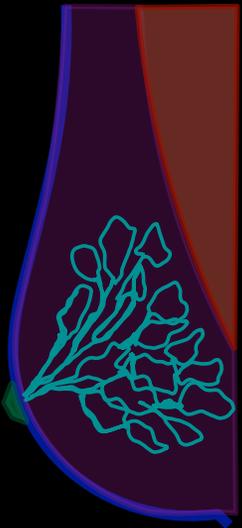
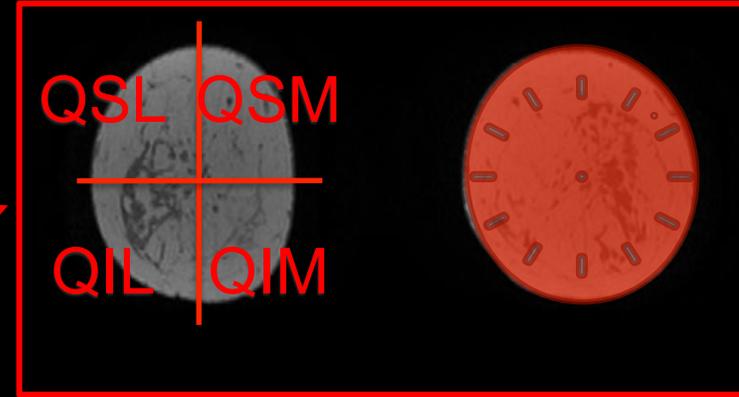
SAGITAL



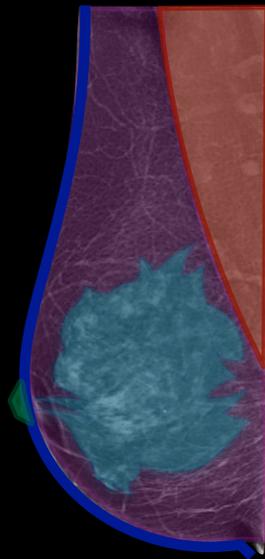
AXIAL



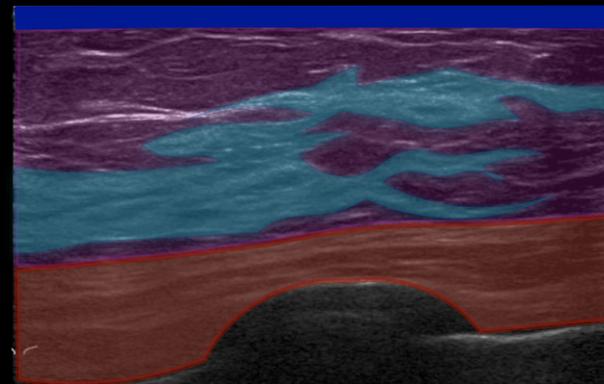
CORONAL



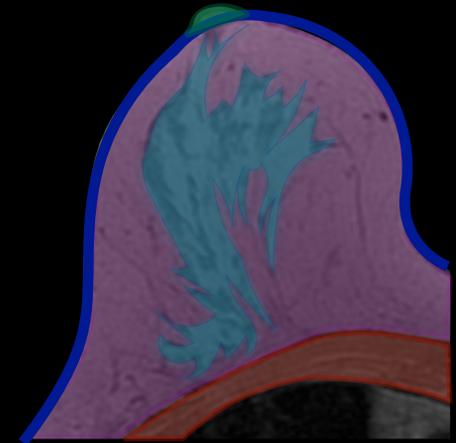
TECIDO FIBROGLANDULAR  
TECIDO ADIPOSEO  
PAPILA  
PELE  
MUSCULATURA PEITORAL



MAMOGRAFIA - MLO

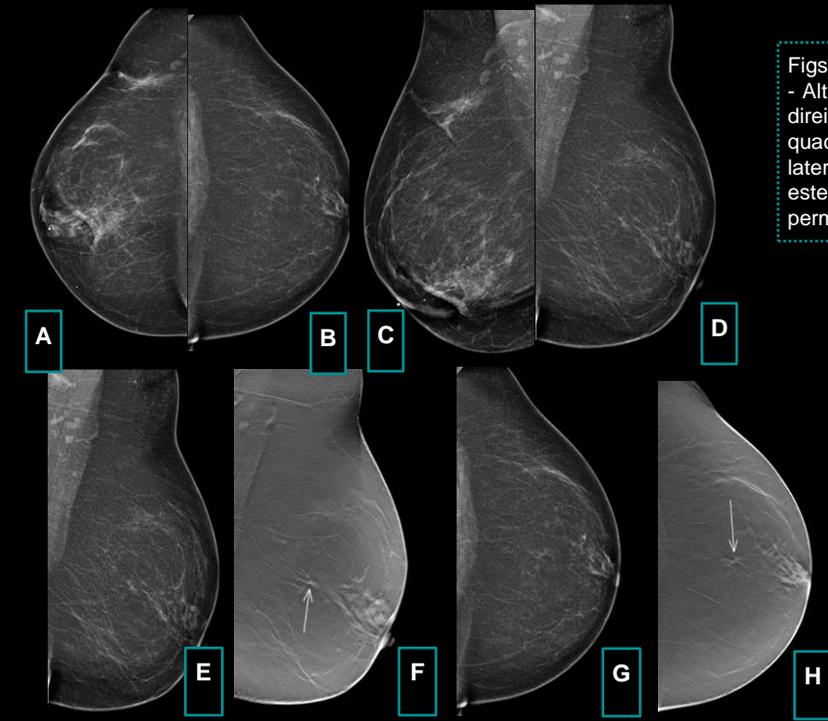


ULTRASSONOGRRAFIA

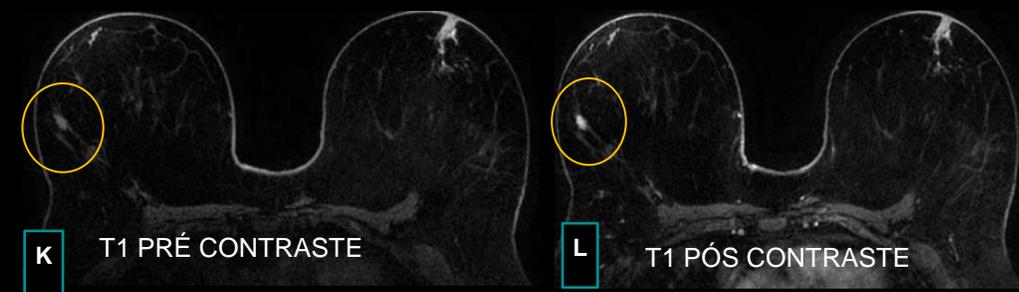


RM - AXIAL

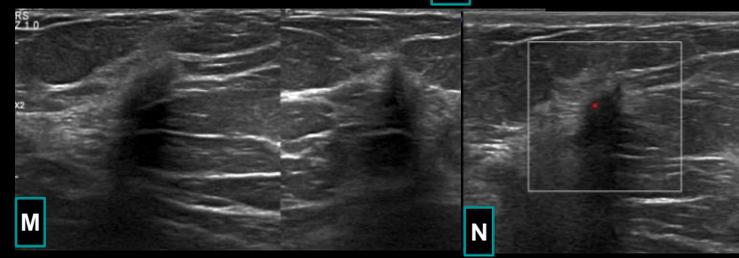
**CASO 1** M.L.M., 64 anos, controle oncológico. Antecedentes: cirurgia conservadora na mama direita em julho de 2023, devido a carcinoma lobular invasivo associado a CDIS (margens comprometidas).



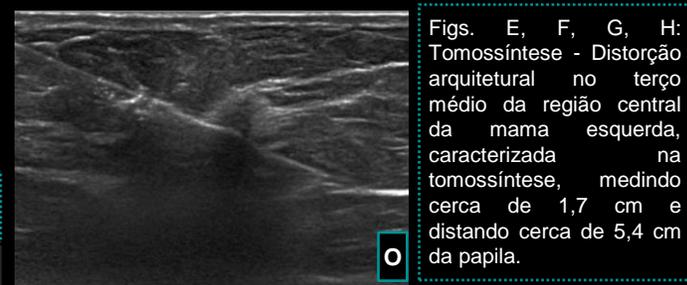
Figs. A, B, C, D: MMG 24/07/2023 - Alteração da arquitetura mamária direita, notadamente na união dos quadrantes inferiores e superolateral, com área de esteatonecrose/ cistos oleosos de perneio.



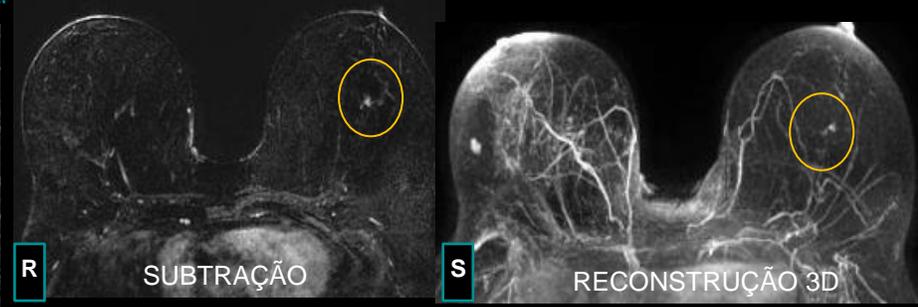
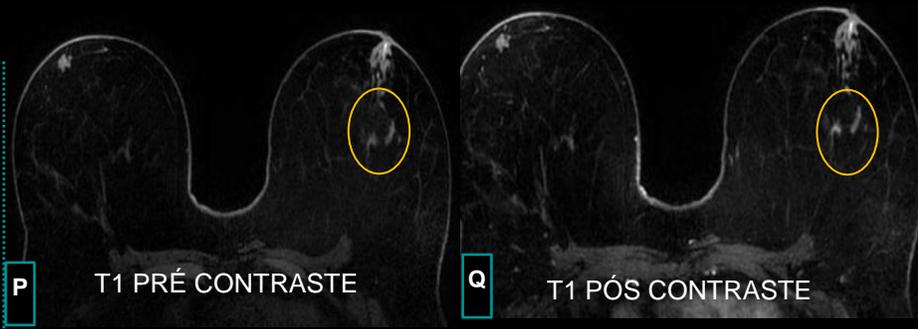
Figs. K, L: RM 25/07/2023 - Nódulo de morfologia e margens irregulares, realce heterogêneo e precoce, localizado no terço médio do quadrante superolateral da mama direita, medindo 0,9 x 0,5 x 0,8 cm, distando 6,5 cm da papila, 1,3 cm da pele e 5,7 cm da musculatura peitoral.



Figs. M, N: US 25/07/2023 - Nódulo hipocóico, irregular com margens indistintas, medindo 1,3 x 0,7 x 0,8 cm, localizado na união dos quadrantes laterais da mama direita, periférico, com discreto fluxo vascular ao estudo color Doppler.

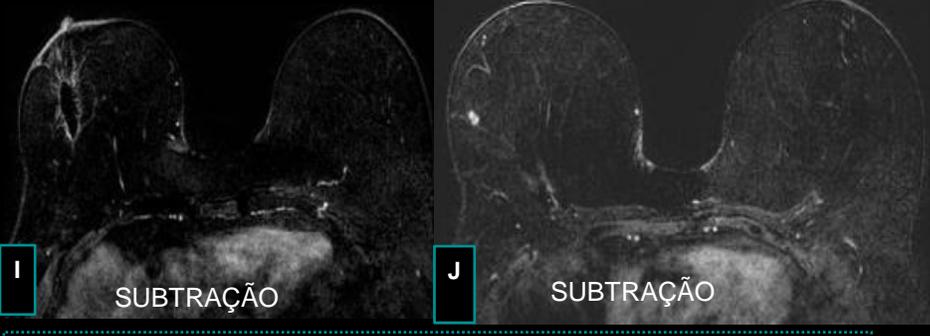


Figs. E, F, G, H: Tomossíntese - Distorção arquitetural no terço médio da região central da mama esquerda, caracterizada na tomossíntese, medindo cerca de 1,7 cm e distando cerca de 5,4 cm da papila.

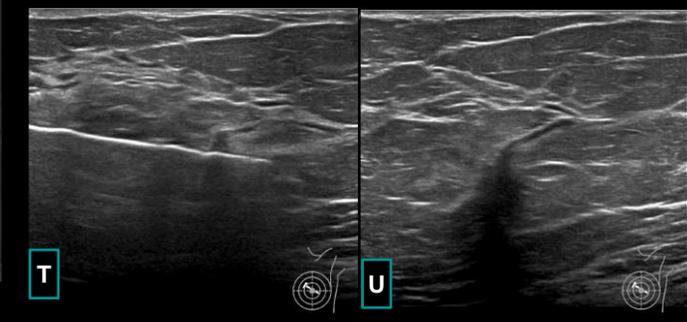


Figs. P, Q, R, S: RM 25/07/2023 :Realce não nodular de distribuição focal, localizado no terço médio da região central da mama esquerda, medindo cerca de 1,0 cm no maior eixo, distando 5,1 cm da papila, 4,5 cm da pele e 5,0 cm da musculatura peitoral.

Fig. O: Core Biopsy US: 27/07/2023 - Diagnóstico: carcinoma invasivo positivo para receptores de estrogênio e progesterona e escore 0 (negativo) para HER2.



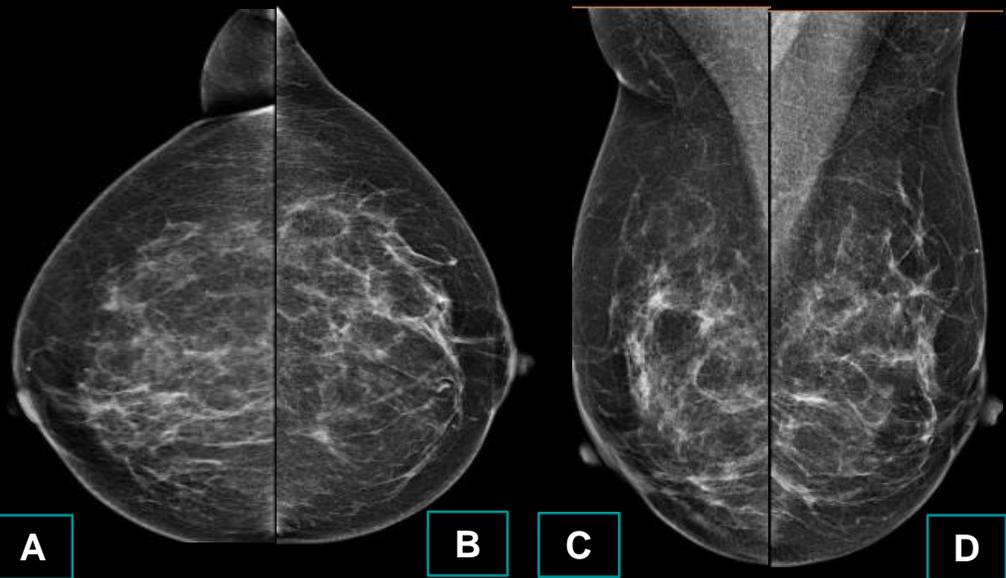
Figs. I, J: RM 25/07/2023 - Sinais de manipulação cirúrgica à direita, com coleção subcutânea, com fino realce parietal, que mede 4,0 x 1,7 x 3,9 cm (vol. estimado 15 cm<sup>3</sup>). Nódulo de morfologia e margens irregulares, realce heterogêneo e precoce, localizado no terço médio do quadrante superolateral da mama direita, medindo 0,9 x 0,5 x 0,8 cm, distando 6,5 cm da papila, 1,3 cm da pele e 5,7 cm da musculatura peitoral.



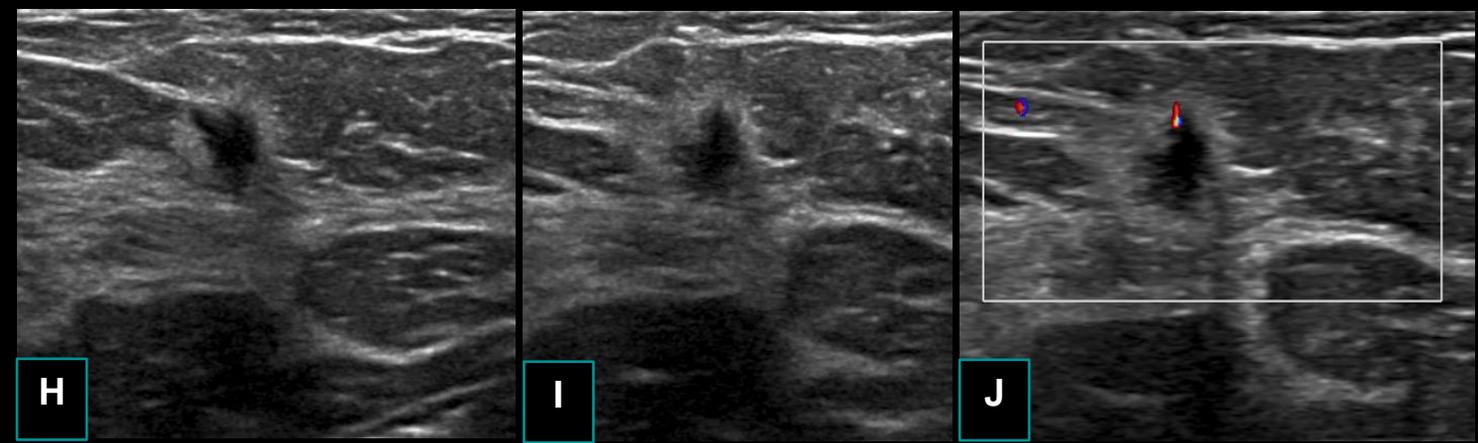
Figs. T, U: US second look + Biópsia assistida a vácuo 03/08/2023 - Mama esquerda carcinoma invasivo de tipo não especial (carcinoma ductal invasivo) positivo para receptores de estrogênio e progesterona e escore 0 (negativo para HER2).

**CASO 2**

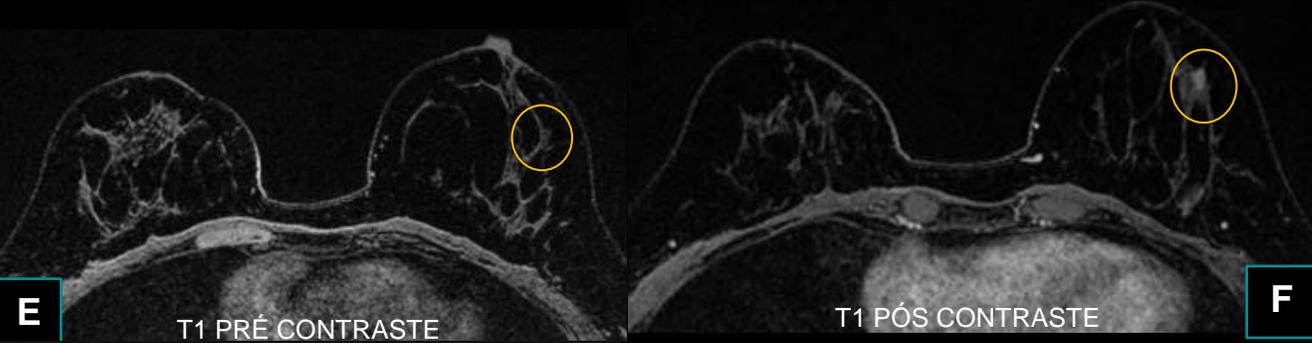
A.B.H, 43 anos, controle oncológico. Antecedentes: cirurgia conservadora na mama direita + BLS em 2018 associada a quimioterapia e radioterapia. Simetrização a esquerda.



Figs. A, B, C, D: MMG 12/06/2023 - Achados benignos BI-RADS: 2



Figs. H, I, J: US second look 14/07/2023 - Nódulo hipoeicoico, não paralelo a pele, com forma irregular, margens indistintas localizado no quadrante inferolateral da mama esquerda (4h), medindo 0,5 x 0,3 x 0,4 cm e distando 4 cm da papila. BI-RADS: 4



Figs. E, F, G: RM 12/06/2023 - Realce não nodular focal medindo 0,8 x 0,4 x 0,4 cm, localizado no terço médio do quadrante inferolateral da mama esquerda, distando 4 cm da papila, 5,9 cm da musculatura peitoral e 1,8 cm da pele lateral. BI-RADS: 4

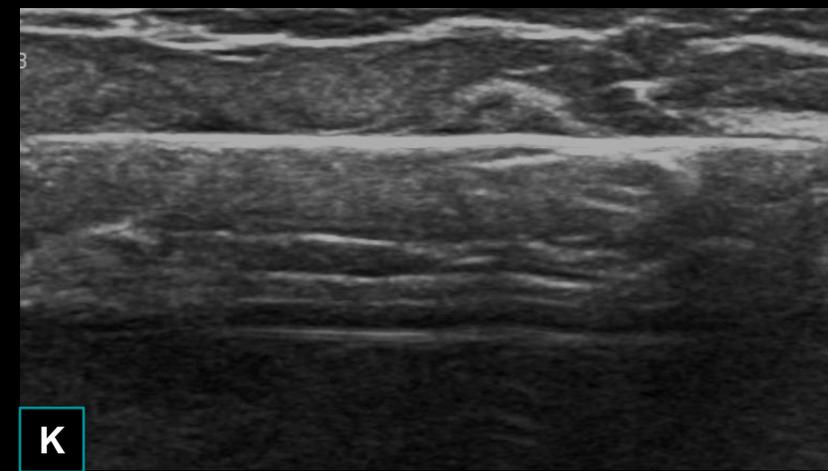
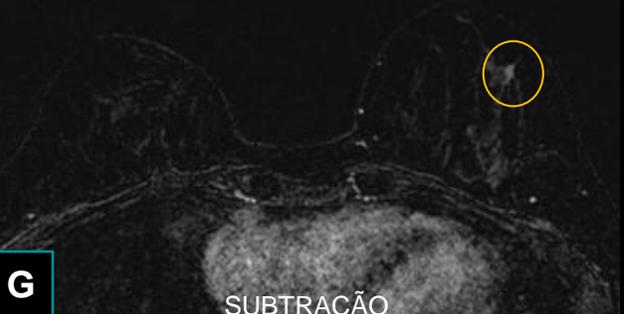
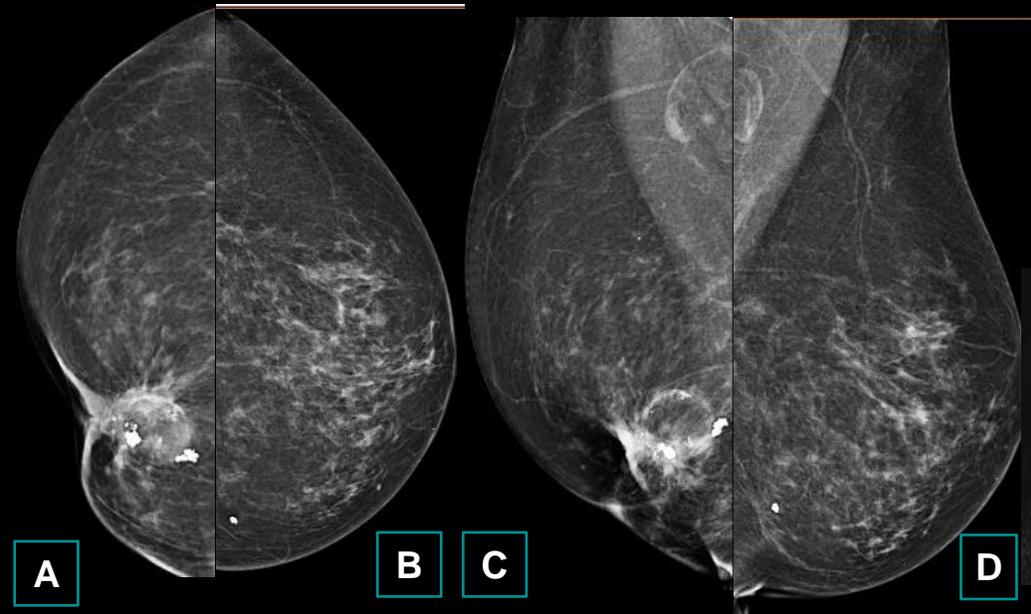


Fig. K: US Biópsia assistida a vácuo 25/07/2023

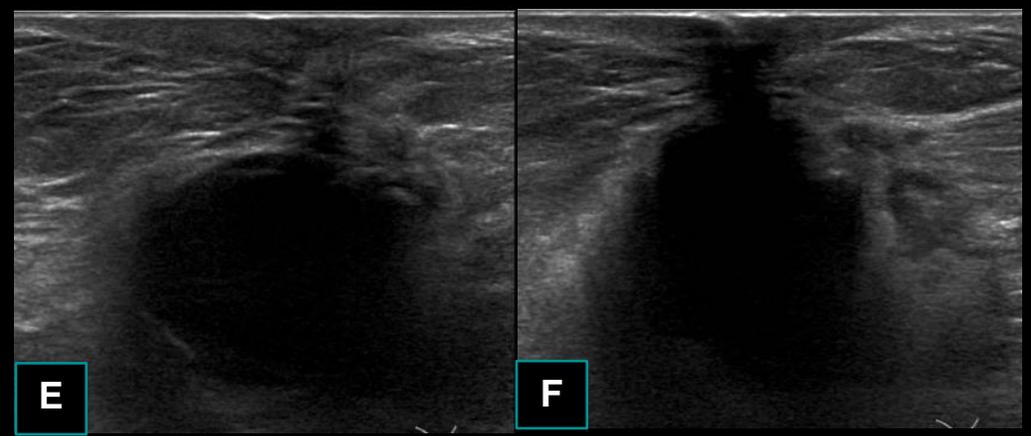
**Diagnóstico:**  
MAMA ESQUERDA: CARCINOMA LOBULAR INVASIVO POSITIVO PARA RECEPTORES DE ESTRÓGENO E PROGESTERONA E ESCORE 1+ (NEGATIVO) PARA HER2.

# CASO 3

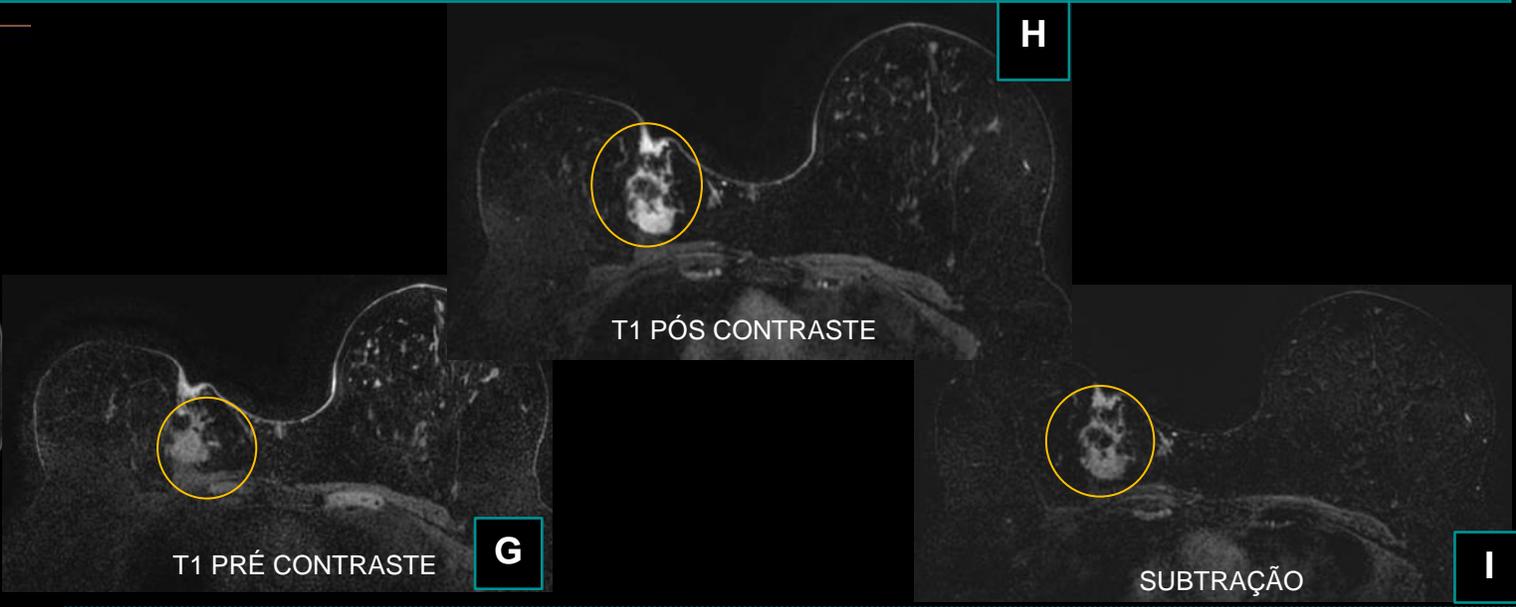
T.J.F, 71 anos. Comparece para rastreamento. Antecedentes: mastoplastia redutora em 2018 e necrose do complexo areolopapilar direito. Realizado tratamento com câmara hiperbárica.



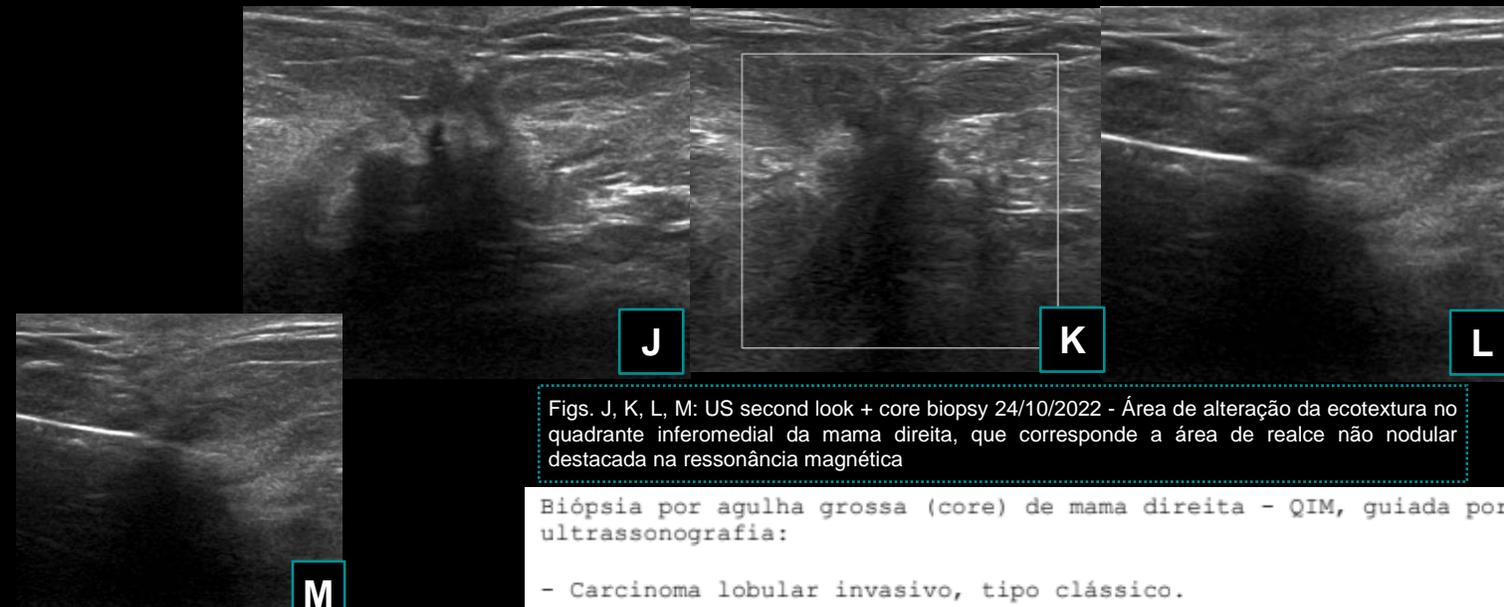
Figs. A, B, C, D: MMG 20/10/2022 - Alteração da arquitetura mamária habitual bilateral decorrente de manipulação cirúrgica, notadamente à direita, onde nota-se retração papilar e cisto oleoso subcicatricial, com calcificações grosseiras de permeio, medindo 2,5 cm.



Figs. E, F: US 20/10/2022 - Retração areolar à direita, com cisto oleoso subcicatricial, com calcificações grosseiras parietais, medindo 2,4 cm, sem fluxo ao Doppler.



Figs. G, H, I: RM 21/10/2022 - Realce não nodular segmentar medindo cerca de 4,5 x 3,5 x 4,2 cm, localizado no quadrante ínfero-medial direito, adjacente à borda inferior da esteatonecrose supracitada, que se estende desde o terço anterior com espessamento e realce anômalo da pele nessa topografia até a parede posterior da mama, em íntimo contato com o músculo peitoral maior, sem realce do mesmo. BI-RADS: 4



Figs. J, K, L, M: US second look + core biopsy 24/10/2022 - Área de alteração da ecotextura no quadrante inferomedial da mama direita, que corresponde a área de realce não nodular destacada na ressonância magnética

Biópsia por agulha grossa (core) de mama direita - QIM, guiada por ultrassonografia:

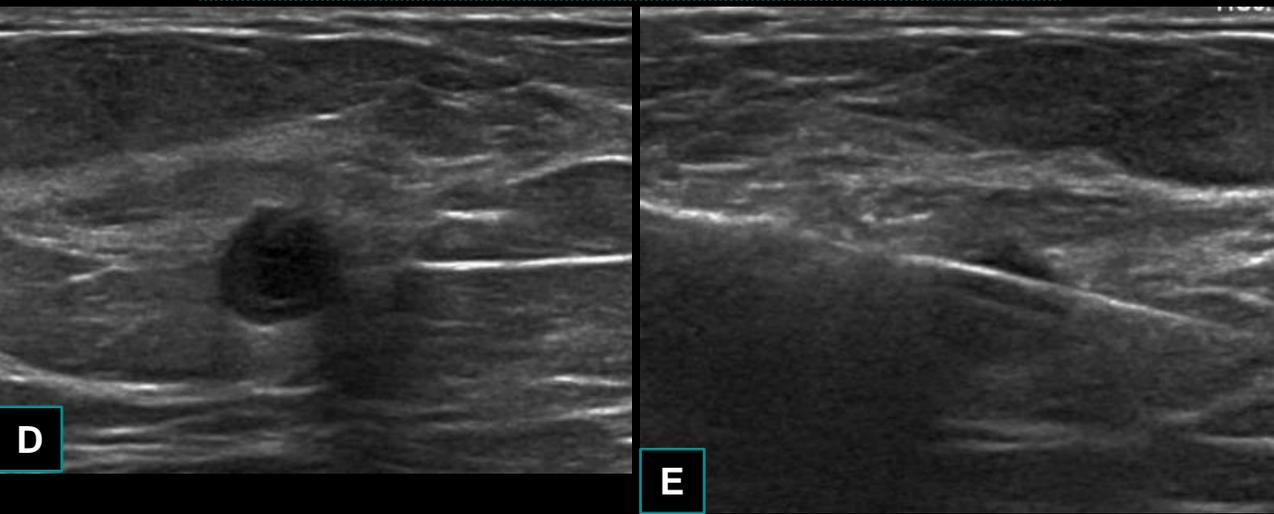
- Carcinoma lobular invasivo, tipo clássico.

**CASO 4** R.S.S, 60 anos, rastreamento. Antecedentes: mastoplastia redutora em 2018 e necrose do complexo areolopapilar direito. Tratamento com câmara hiperbárica.



Figs. A, B, C: RM 26/01/2023 - Nódulo redondo, com realce anelar, em wash-out, localizado no terço médio da região central da mama esquerda, medindo 1,1 x 1,0 x 1,0 cm, distando 5,2 cm da papila, 3,9 cm da pele e 5,0 cm da musculatura peitoral. RM: BI-RADS: 4

Figs. D, E: US second look + core Biopsy 30/01/2023 - Nódulo redondo na região central da mama esquerda



**DIAGNÓSTICO**

Biópsia por agulha grossa (core) de mama esquerda - região central, guiada por ultrassonografia

- Metástase de adenocarcinoma de pulmão em parênquima mamário, associada a necrose (vide nota).