

INTRODUÇÃO

O câncer de pulmão é um dos mais prevalentes e apresenta como fator de risco principal o tabagismo.

A *U.S. Preventive Service Task Force* recomenda o rastreio com tomografia computadorizada (TC) de baixa dose anual para pacientes de 50 a 80 anos com histórico de tabagismo de 20 maços-ano ou pararam de fumar nos últimos 15 anos.

Como forma de padronizar o léxico e as recomendações de manejo, o American College of Radiology desenvolveu o Lung-RADS®, com atualização recente em 2022.

Lung-RADS® v.2022

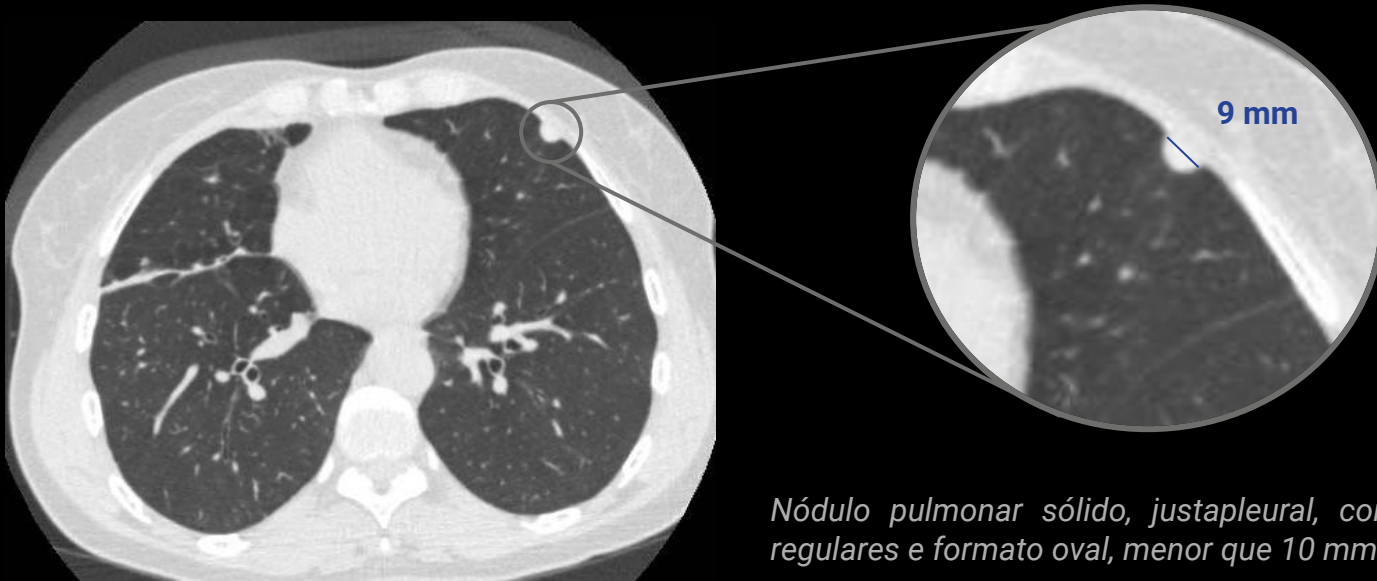
0	Incompleto
1	Negativo
2	Benigno
3	Provavelmente benigno
4A	Suspeito
4B	Muito suspeito
4X	Muito suspeito*
S	Modificador de exame**

*Achados de imagem que aumentam a suspeita de câncer de pulmão, como linfadenopatia, doença metastática franca.

**Achado clinicamente significativo não relacionado ao câncer de pulmão.



Paciente, sexo feminino, 50 anos, tabagista 25 maços-ano. Sem queixas pulmonares. Realizou tomografia para rastreio, sem exames prévios.



Nódulo pulmonar sólido, justapleural, com contornos regulares e formato oval, menor que 10 mm.

Qual a classificação da lesão e o conduta indicada?

Resposta:

Lung-RADS 2

Realizar TC baixa dose em 1 a 3 meses

Atualização

v1.1

Lung-RADS 4A

Nódulo sólido ≥ 8 e < 15 mm



v2022

Lung-RADS 2

Nódulos pulmonares sólidos, justapleurais, com contornos regulares e formato oval, lentiforme ou triangular, menores que 10 mm.



PERIFISSURAL



PLEURA COSTAL

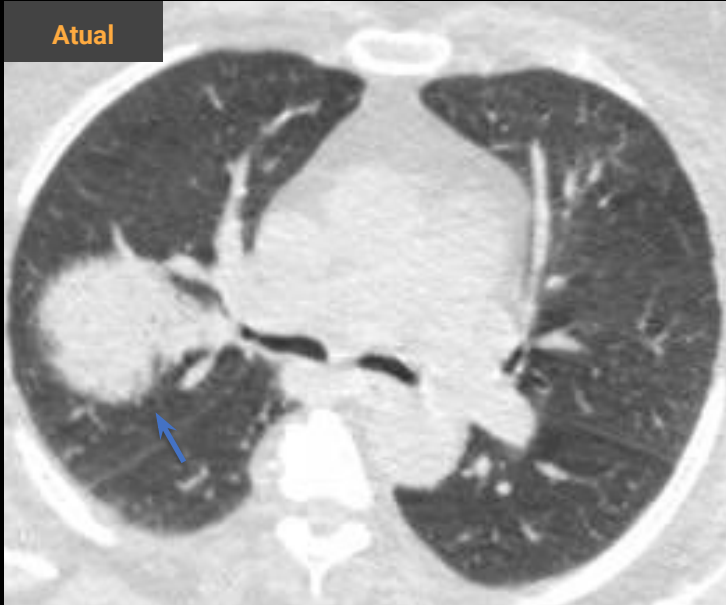


MEDIASTINAL

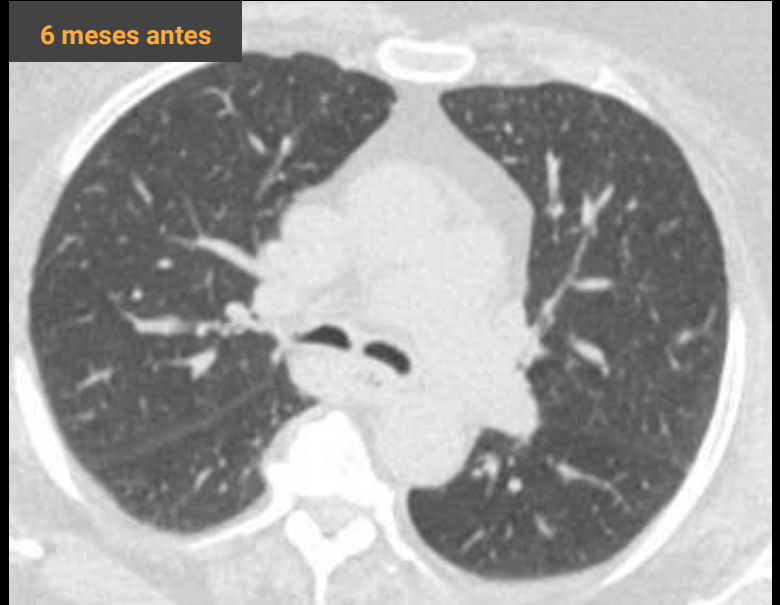
DIAFRAGMÁTICA

Paciente, sexo masculino, 57 anos, tabagista. Realizou tomografia de tórax de rastreio.

Atual



6 meses antes



Nódulo pulmonar sólido novo, indeterminado para inflamação/infecção.

Diante do contexto, qual a classificação da lesão e a conduta indicada?

Resposta:

Lung-RADS 0

Realizar TC baixa dose em 1 a 3 meses

Atualização**v1.1**

Lung-RADS 4B

Novo nódulo > 8mm, potencialmente representando um processo inflamatório/infeccioso. Controle com 1 mês.

**v2022**

Lung-RADS 0

Achados indeterminados para inflamação/infeção: grandes nódulos (>8mm) que surgem entre os exames, novos múltiplos nódulos (mais que 6) ou consolidação segmentar/lobar.

Desfecho do caso

Realizado nova tomografia em 1 mês, com involução da área de consolidação alveolar (pneumonia redonda).

