

TÍTULO: ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 182 CASOS DE CIRURGIA RADIOGUIADA

OBJETIVOS: Analisar, retrospectivamente, as cirurgias radioguiadas realizadas no nosso serviço.

MÉTODO: Foram analisados os resultados de 182 cirurgias radioguiadas realizadas no nosso serviço no período de outubro de 2002 à junho de 2006. Neste período foram realizadas 152 ROLL, 17 cirurgias para retirada de linfonodo sentinela (LNS) em câncer de mama, 07 para retirada de LNS em melanoma, 02 SNOLL, 01 retirada de adenoma de paratireóide e 02 linfadenectomias cervicais para retirada de metástases de câncer papilífero de tireóide.

RESULTADOS: Dos 152 pacientes que realizaram ROLL, 01 paciente teve o diagnóstico histopatológico de adenose esclerosa, 01 de carcinoma ductal atípico, 01 paciente apresentou carcinoma “in situ” na mama direita e hiperplasia epitelial ductal típica infiltrante na esquerda (ROLL em ambas as mamas). Em quatro dos 152 (2,6%) a técnica falhou em identificar a lesão suspeita. Em três pacientes a lesão radioativa retirada durante a cirurgia não correspondeu a lesão suspeita (falha na marcação pela ecografia em 02 nódulos e pela estereotaxia em 01 microcalcificação). Em uma paciente a lesão marcada, e confirmada pela cintilografia e pelo gama-probe “ex vivo”, não foi identificada durante a cirurgia. Dos 24 pacientes que realizaram cirurgia para retirada de linfonodos sentinelas em 3 (1, 2 %) não foi possível a retirada cirúrgica dos mesmos, embora a linfocintilografia tenha mostrado a presença de linfonodos (02 pacientes com câncer de mama e 01 com melanoma de face). Os demais procedimentos realizados (02 SNOLL, 01 retirada de adenoma de paratireóide e 02 linfadenectomias cervicais de metástase de câncer papilar de tireóide) identificaram as respectivas lesões propostas (acurácia de 100%).

CONCLUSÃO: A cirurgia radioguiada tem se tornado um procedimento rotineiro nos serviços de medicina nuclear que dispõem do gama-probe, exigindo que o médico nuclear esteja cada vez mais presente no centro cirúrgico. Por seu caráter interdisciplinar é necessário que todos os especialistas envolvidos conheçam as etapas anteriores à cirurgia e análise histopatológica. Esta interação é fundamental para a boa prática das cirurgias radioguiadas.