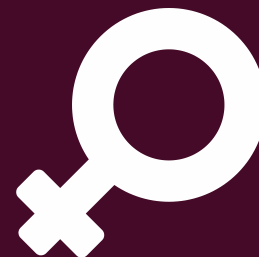


Portal de Boas Práticas em  
Saúde da Mulher, da Criança  
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS  
MULHERES

# SISTEMA BI-RADS: CONDUTAS



- O câncer de mama pode se apresentar de várias formas, que requerem uma combinação de percepções para que se faça o diagnóstico<sup>3,5,9,10</sup>.
- A capacidade de um radiologista de perceber uma anormalidade em uma imagem não é diferente da capacidade de um crítico de arte de perceber o significado da escolha da cor ao avaliar uma pintura.
- A percepção é uma habilidade aprendida, aperfeiçoada ao longo do tempo, e difícil de quantificar. Alguns têm uma melhor percepção do que outros<sup>3,5,9</sup>.



## **Objetivo dessa apresentação**

**Apresentar o sistema de padronização de condutas dos achados de imagens nos métodos diagnósticos do rastreamento do câncer de mama, baseados no sistema BI-RADS.**



## Introdução

O sistema BI-RADS – *Breast Imaging Reporting and Data System* – criado pelo Colégio Americano de Radiologia, consiste em um léxico de terminologia com definições para fornecer uma linguagem padronizada, uma estrutura de laudo e uma abordagem (conduta) orientada nas imagens de diagnóstico mamário: na mamografia, ultrassonografia e na ressonância magnética.

No Brasil, o Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR) realizou adaptação do BI-RADS, de acordo com particularidades da língua portuguesa (denominado Sistema de Laudos e Registro de Dados de Imagem da Mama), em sua 2ª edição brasileira (quinta edição americana), publicado em 2016<sup>1,2,6</sup>.



## Introdução

Câncer de mama é o tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo e no Brasil, surgem 28% de novos casos a cada ano. O câncer de mama também acomete homens, porém só 1% do total de casos da doença. Existem vários tipos de câncer de mama. Relativamente raro antes dos 35 anos, acima desta idade sua incidência cresce progressivamente, especialmente após os 50 anos, tanto nos países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento.

Estimativa de novos casos: 59.700

Número de mortes: 14.388, sendo 181 homens e 14.206 mulheres (2013 - SIM)



## Introdução

O rastreio e diagnóstico deste câncer é realizado através da mamografia, e em alguns casos em associação com a ultrassonografia e ressonância magnética das mamas<sup>3-6</sup>.

A falta de uniformidade em um laudo diagnóstico para detecção do câncer de mama, pode levar a sérios problemas na interpretação e, conseqüentemente, na conduta instituída pelo médico assistente.

Ou seja, a interpretação e a clareza com a qual a informação é relatada aliada a uma boa qualidade das imagens são fundamentais para o diagnóstico e tratamento que será oferecido à paciente<sup>1,2,4,7,8,9</sup>.



## Introdução

A padronização dos laudos e utilização de sistemas de classificação traz como principais benefícios:

- A obrigatoriedade de se emitir uma impressão diagnóstica, tornando o laudo mais objetivo
- Aumenta a confiabilidade na interpretação das imagens e na transmissão das informações
- Facilita o acompanhamento das pacientes assim como uma comparação objetiva entre os achados do exame clínico, da mamografia e do exame anatomopatológico
- Melhora o diálogo entre radiologistas e clínicos
- Cria uma ferramenta para a auditoria dos serviços de radiologia mamária
- Permite a formação de um banco de dados para elaboração de estudos epidemiológicos e de estudos retrospectivos
- Possibilita a avaliação da sensibilidade e especificidade do método e uma auto avaliação



## Introdução

A elaboração do laudo descrito no sistema BI-RADS deve conter a identificação da paciente, a descrição do exame, uma conclusão e a sugestão de conduta. A conclusão é a impressão diagnóstica, e é esta que vai nortear o clínico para a maior ou menor importância de uma determinada imagem, ou definir um exame como normal<sup>1,2,7,8,9</sup>.





O laudo deve ser estruturado em quatro fases <sup>1</sup>:

**1 - Fase Clínica: Anamnese e exame clínico (não precisa constar no laudo)**

**2 - Fase Descritiva: Baseada no vocabulário do BI-RADS**

**3 - Fase Diagnóstica: Conclusão diagnóstica, sem correlação histológica**

Categoria 0 – Avaliação incompleta

Categoria 1 – Normal

Categoria 2 – Achados benignos

Categoria 3 – Achados provavelmente benignos

Categoria 4 – Achados suspeitos

Categoria 5 – Achados altamente sugestivos

Categoria 6 – Malignidade conhecida comprovada por biópsia

**4 - Fase de Recomendação de Conduta: conforme as categorias**

Categoria 0: Necessita de exames complementares ou comparação com exames prévios.

Categoria 1 e 2: Acompanhamento anual ou bianual.

Categoria 3: Acompanhamento em 6 meses.

Categoria 4 e 5: Sugestão/Indicação de investigação cito-histológica.



## **Categorias de avaliação e condutas**

### **Categoria 0: Incompleta.**

Requer avaliação por imagem adicional e/ou imagens anteriores para comparação.

Por exemplo, nódulo visto pela primeira vez na mamografia sem correlação com ultrassonografia ou comparação com mamografias anteriores; nódulo suspeito à ultrassonografia em paciente jovem de risco que necessita de mamografia para correlação; diferenciação entre cicatriz cirúrgica e recorrência da doença em pacientes com cirurgia prévia de câncer de mama, situação na qual a ressonância magnética poderia definir melhor a conduta.

E a comparação com exames anteriores da mesma modalidade de imagem é necessária, para avaliar estabilidade ou identificação de nova lesão.

Após os novos exames, a imagem deve ser classificada em uma dentre as 6 categorias seguintes.



## **Categorias de avaliação e condutas**

### **Categoria 1: Negativa.**

Nenhuma lesão encontrada. O exame é normal.

Seguimento de rotina, o rastreamento é mamografia anual a partir dos 40 anos.

### **Categoria 2: Achado benigno.**

Nenhuma característica maligna. Seguimento de rotina ou a critério clínico. Alguns exemplos são cistos simples, linfonodos intramamários, coleções líquidas pós cirúrgicas, implantes mamários, cicatriz pós-cirúrgica estável, e cistos complicados / prováveis fibroadenomas sem modificações por pelo menos 2 ou 3 anos.



## **Categorias de avaliação e condutas**

### **Categoria 3: Provavelmente benigno.**

Seguimento em curto prazo é sugerido (controle em 6, 12, 24 e 36 meses). Não deve ser usada nos exames de rastreio.

Após 24 ou 36 meses, não havendo modificação da imagem, pode-se classificar a lesão como categoria 2. Um exemplo seria o achado de um nódulo sólido oval, palpável ou não, com margem circunscrita, orientação horizontal (paralela à pele), sugestivo de fibroadenoma, ou cisto complicado isolado ou microcistos agrupados, com menos de 2% de malignidade.



## **Categorias de avaliação e condutas**

### **Categoria 4: Achado Suspeito.**

Achados que não têm aparência clássica de malignidade, mas são suficientemente suspeitos para justificar uma recomendação de biópsia. Probabilidade intermediária de câncer, de 3 a 94%. Uma opção descrita é estratificar estas lesões em baixo, intermediário ou moderado grau de suspeição, classificadas como 4A, 4B e 4C respectivamente.

### **Categoria 5: Achado altamente sugestivo de malignidade.**

Probabilidade de malignidade > 95%. Realizar biópsia na ausência de contraindicação clínica.



## **Categorias de avaliação e condutas**

### **Categoria 6: Malignidade comprovada por biópsia.**

Exames realizados após comprovação de malignidade por biópsia (exame de imagem após biópsia, mas antes da excisão cirúrgica), em que não há anormalidade que possa necessitar de avaliação adicional, exceto o câncer conhecido.

Por exemplo, pacientes submetidas à quimioterapia neoadjuvante, que realizam novas ultrassonografias ou ressonância magnética, para avaliar a regressão tumoral.



O uso de uma classificação pressupõe um compromisso com o diagnóstico.

O diagnóstico correto e o mais precoce possível, com condutas padronizadas, melhora as possibilidades de cura do câncer de mama.

BI-RADS CATEGORIAS	CONDUTA
0	NOVOS EXAMES
1	RASTREIO ANUAL
2	RASTREIO ANUAL
3	CONTROLE SEMESTRAL
4	BIÓPSIA
5	BIÓPSIA
6	TRATAMENTO ADEQUADO

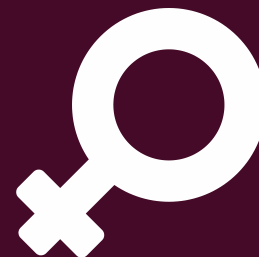


### Referências

- Atlas BI-RADS do ACR: sistema de laudos e registro de dados de imagem da mama/ American College of Radiology- 2 ed. São Paulo: Colégio Brasileiro de Radiologia, 2016.
- Kinkel K. The never-ending success story of BI-RADS. *Diagn Interv Imaging*. 2017 Mar;98(3):177-178. doi: 10.1016/j.diii.2017.02.003. PubMed PMID: 28262125.
- Calas MJG, Almeida RMVR, Gutfilen B, Pereira WCA. Interobserver concordance in the BI-RADS classification of breast ultrasound exams. *Clinics*. 2012;67(2):185-189. doi:10.6061/clinics/2012(02)16.
- Sedgwick E. The Breast Ultrasound Lexicon: Breast Imaging Reporting and Data System (BI-RADS). *Semin Roentgenol* 2011; 46(4):245-251.
- Calas MJG; Breyer FEA. Propedêutica do câncer de mama. In: *Oncoplástica e reconstrução mamária*. 1ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2017 parte I, capítulo 2, 19-42.
- Calas MJG, Castro R, Pereira FPA. Requisitos para o exame de ultrassonografia mamária. In: Chagas CR, Menke CH, Vieira RJS, Boff RA, editors. *Tratado de Mastologia da SBM*. Primeira edição. Rio de Janeiro: Revinter, 2011: 221-227. (Volume II, parte 5, capítulo 14).
- Castro SM, Tseylin E, Medvedeva O, Mitchell K, Visweswaran S, Bekhuis T, Jacobson RS. Automated annotation and classification of BI-RADS assessment fro radiology reports. *Journal of Biomedical Informatics* 2017; 69:177-187.
- Spak DA, Plaxco JS, Santiago L, Dryden MJ, Dogan BE. BI-RADS(®) fifth edition: A summary of changes. *Diagn Interv Imaging*. 2017 Mar;98(3):179-190. doi: 10.1016/j.diii.2017.01.001. Epub 2017 Jan 25. Review. PubMed PMID: 28131457.
- Salazar AJ, Romero,JA, Bernal OA, Moreno AP, Velasco SC. Reliability of the BI-RADS Final Assessment Categories and Management Recommendations in a Telemammography Context. *J Am Coll Radiol* 2017; 14:686-692.
- Michaels AY, Birdwell RL, Won Chung CS, Frost EP, Giess CS. Assessment and Management of Challenging BI-RADS Category 3 Mammographic Lesions. *RadioGraphics* 2016; 36:1261–1272.



Portal de Boas Práticas em  
Saúde da Mulher, da Criança  
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS  
MULHERES

## SISTEMA BI-RADS: CONDUTAS

Material de 06 de setembro de 2018

Disponível em: [portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br](http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br)

Eixo: Atenção às Mulheres

**Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.**