

## Carcinoma do endométrio e estadiamento cirúrgico: ressonância magnética ou estudo extemporâneo?

José Carlos Gallego\*

### Caro Editor

No artigo «Carcinoma do endométrio e estadiamento cirúrgico: ressonância magnética ou estudo extemporâneo?»<sup>1</sup> publicado no último número da Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa as autoras acham ser superior o exame histológico intra-operatório à ressonância Magnética para determinar a profundidade de invasão miometrial. Porém, na comparação que elas fazem, os estudos de ressonância realizados às doentes não incluem sequências ponderadas em difusão. A meu ver, é isso o que explica o achado de ser o estudo extemporâneo nitidamente superior.

Os resultados da ressonância realizada só com sequências morfológicas ficam muito longe dos da avaliação intra-operatória<sup>2</sup>, tal como se pode ver neste mesmo artigo (sensibilidade 86%, especificidade 80% vs. sensibilidade 91%, especificidade 93%). Contudo, acrescentar as sequências de difusão, vai melhorar os resultados<sup>3</sup> até atingir níveis similares aos do exame intra-operatório (sensibilidade 90,2%, especificidade 89,5%).

Os estudos de ressonância magnética ponderados em difusão deveriam estar presentes em todos os protocolos de estadiamento do carcinoma de endométrio ao terem demonstrado maior acuidade para a avaliação

da profundidade de invasão miometrial<sup>4</sup>.

O facto das ressonâncias terem sido realizadas em vários centros pode explicar a inexistência de um protocolo homogéneo que incluísse sequências ponderadas em difusão.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santos F, Pires R, Henriques I Águas F. Carcinoma do endométrio e estadiamento cirúrgico: ressonância magnética ou estudo extemporâneo? Acta Obstet Ginecol Port 2018; 12:20-25.
2. Tanaka T, Terai Y, Ono YJ, et al. Preoperative MRI and intraoperative frozen section diagnosis of myometrial invasion in patients with endometrial cancer. Int J Gynecol Cancer 2015; 25:879-883.
3. Gallego JC, Porta A, Pardo MC, Fernández C. Evaluation of myometrial invasion in endometrial cancer: comparison of diffusion-weighted magnetic resonance and intraoperative frozen sections. Abdominal Imaging 2014; 39:1021-1026.
4. Horta M, Cunha TM. Estratificação pré-terapêutica do carcinoma do endométrio por ressonância magnética – Papel do estudo dinâmico após administração de contraste endovenoso e do estudo ponderado em difusão. Acta Radiol Port 2015; 27:31-40.

### ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

José Carlos Gallego  
Complexo Hospitalario Universitario de Ferrol  
Ferrol, Spain  
E-Mail: josecarlos.gallego.ojea@sergas.es

RECEBIDO EM: 23/04/2018

ACEITE PARA PUBLICAÇÃO: 01/05/2018

\*Complexo Hospitalario Universitario de Ferrol

## Authors response Resposta dos autores

Fernanda Santos, Rafaela Pires, Isabel Henriques, Fernanda Águas

### Em resposta à carta ao editor<sup>1</sup>:

No estudo «Carcinoma do endométrio e estadiamento cirúrgico: ressonância magnética ou estudo

extemporâneo?»<sup>2</sup>, as autoras verificaram que comparativamente à ressonância magnética pré-operatória, o exame extemporâneo apresentou maior concordância (índice K=0,79 vs 0,54), melhor sensibilidade (91%

vs 86%), especificidade (93% vs 80%), valor preditivo negativo (98% vs 95%) e positivo (77% vs 55%). No entanto, tais conclusões terão de ser analisadas tendo em conta as limitações subjacentes à sua realização. Tal como referido no artigo publicado, destacamos a natureza retrospectiva do estudo, o escasso número de casos analisados e os exames imagiológicos que foram efetuados por diferentes operadores e por diferentes técnicas ao longo do período em análise (de 2010 a 2015).

Por fim, as autoras subscrevem a importância do uso de protocolos homogêneos e a importância de técnicas de ressonância ponderadas em difusão.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Gallego JC. Carta ao Editor. *Acta Obstet Ginecol Port* 2018; 12(2):160.
2. Santos F, Pires F, Henriques I, Águas F. Carcinoma do endométrio e estadiamento cirúrgico: Ressonância magnética ou estudo extemporâneo? *Acta Obstet Ginecol Port* 2018; 12(1): 20-25.