

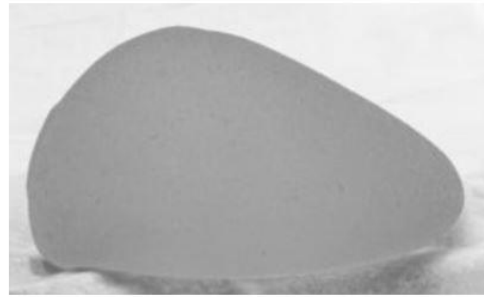
CONCURSO PARA OBTENÇÃO DO
TÍTULO DE ESPECIALISTA EM
MASTOLOGIA 2021

PROVA DISCURSIVA

QUESTÃO **CASO 1**

1

Considere os seguintes implantes mamários.



CITE duas diferenças estruturais entre esses implantes, caracterizando-as.

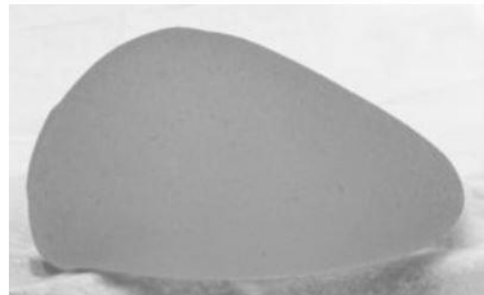
Resposta esperada:

- Forma (Redondo e anatômico)
- Superfície (Lisa e texturizada)
- Coesividade do gel

QUESTÃO **CASO 1**

2

Considere os seguintes implantes mamários.



Há maior risco de contratura capsular com algum desses implantes? Se sim, qual?

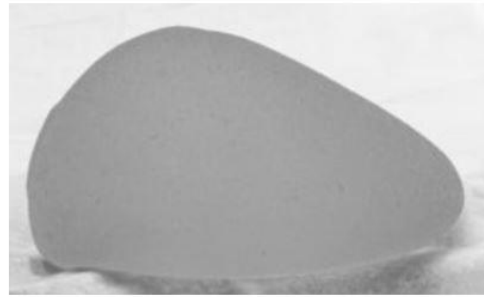
Resposta esperada:

- Sim
- Liso

QUESTÃO **CASO 1**

3

Considere os seguintes implantes mamários.



Há maior incidência de linfoma anaplásico de grandes células associado a implantes mamários? Se sim, a qual implante está associado?

Resposta esperada:

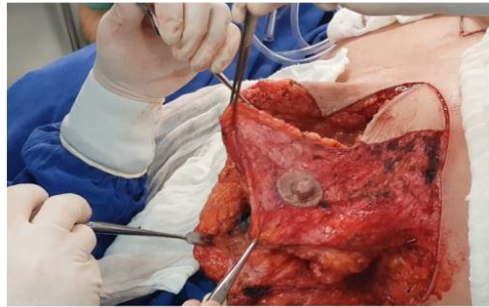
- Sim
- Texturizado

QUESTÃO **CASO 2**

4

Analise as imagens a seguir.

CRANIAL



CAUDAL

CRANIAL



CAUDAL

Qual é o nome dessa técnica?

Resposta esperada:

Pedículo inferior

QUESTÃO **CASO 2**

5

Analise as imagens a seguir.

CRANIAL



CAUDAL

CRANIAL



CAUDAL

Essa técnica apresenta contraindicação absoluta em qual localização tumoral?

Resposta esperada:

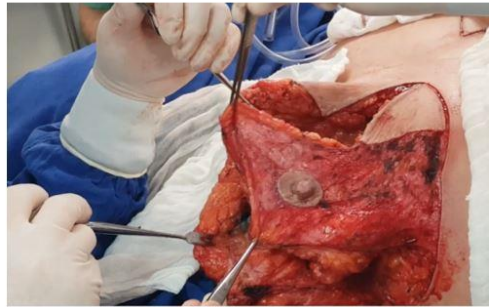
JQI (Junção dos quadrantes inferiores)

QUESTÃO **CASO 2**

6

Analise as imagens a seguir.

CRANIAL



CAUDAL

CRANIAL



CAUDAL

Em casos não oncológicos, CITE duas situações em que se opta por essa técnica?

Resposta esperada:

- Ptoses importantes
- Mamas volumosas

QUESTÃO **CASO 2**

7

Analise as imagens a seguir.

CRANIAL



CAUDAL

CRANIAL



CAUDAL

Qual é a principal irrigação do complexo areolopapilar?

Resposta esperada:

Artérias perfurantes do 4o, 5o e 6o espaços intercostais ramos da artéria torácica interna

QUESTÃO **CASO 3**

8

A atividade física em pacientes tratadas de câncer de mama é fundamental para a melhora da qualidade de vida e tem benefícios em relação ao prognóstico dessas mulheres.

Considerando os protocolos da OMS (2020) e / ou do NCCN (2021), responda à questão a seguir:

Qual é o tempo de atividade aeróbica moderada / semanal (em minutos) indicado nesses casos?

Resposta esperada:

150-300 min

QUESTÃO | **CASO 3**

9

A atividade física em pacientes tratadas de câncer de mama é fundamental para a melhora da qualidade de vida e tem benefícios em relação ao prognóstico dessas mulheres.

Considerando os protocolos da OMS (2020) e / ou do NCCN (2021), responda à questão a seguir:

Qual é o tempo de atividade aeróbia vigorosa / semanal (em minutos) indicado nesses casos?

Resposta esperada:

75-150 min

QUESTÃO | **CASO 3**

10

A atividade física em pacientes tratadas de câncer de mama é fundamental para a melhora da qualidade de vida e tem benefícios em relação ao prognóstico dessas mulheres.

Considerando os protocolos da OMS (2020) e / ou do NCCN (2021), responda à questão a seguir:

Quantos dias por semana, no mínimo, devem ser dedicados ao fortalecimento muscular nesses casos?

Resposta esperada:

mínimo 2x

QUESTÃO | **CASO 3**

11

A atividade física em pacientes tratadas de câncer de mama é fundamental para a melhora da qualidade de vida e tem benefícios em relação ao prognóstico dessas mulheres.

Considerando os protocolos da OMS (2020) e / ou do NCCN (2021), responda à questão a seguir:

Quantos dias por semana devem ser indicados à atividade que enfatize o equilíbrio em pacientes idosos nesses casos?

Resposta esperada:

mínimo 2

QUESTÃO | CASO 4

12

Em relação à segurança oncológica das margens cirúrgicas no tratamento local do câncer de mama, cite as espessuras mínimas sugeridas pelo NCCN 2021 para os achados patológicos carcinoma invasivo, carcinoma ductal *in situ*, tumor Phyllodes borderline e neoplasia lobular *in situ*, respectivamente.

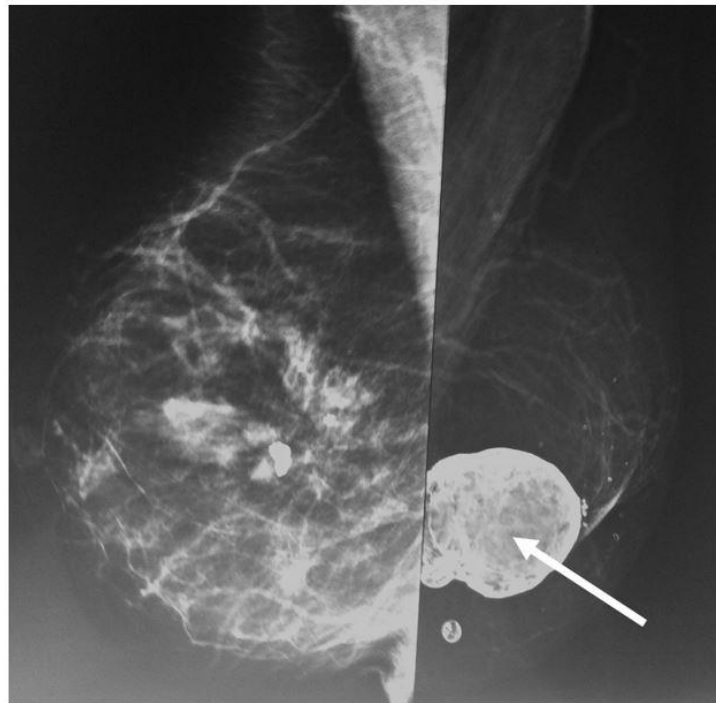
Resposta esperada:

- a. Carcinoma Invasivo: ausência de tinta no tumor ou $\geq 1\text{mm}$.
- b. Carcinoma ductal *in situ*: $\geq 2\text{mm}$
- c. Tumor Phyllodes borderline: $\geq 1\text{cm}$
- d. Neoplasia Lobular *in situ*: sem margem necessária

QUESTÃO | CASO 5

13

Paciente submetida à reconstrução mamária e à simetrização há seis anos apresenta a seguinte mamografia:



Em relação ao achado indicado pela seta, responda:

Qual é o diagnóstico?

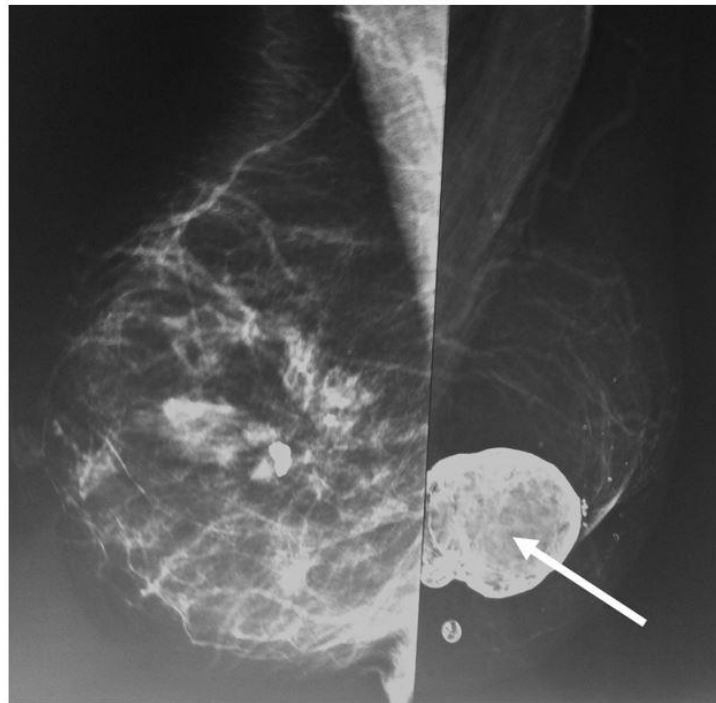
Resposta esperada:

Esteatonecrose

QUESTÃO | CASO 5

14

Paciente submetida à reconstrução mamária e à simetrização há seis anos apresenta a seguinte mamografia:



Em relação ao achado indicado pela seta, responda:

CITE três características ultrassonográficas possíveis?

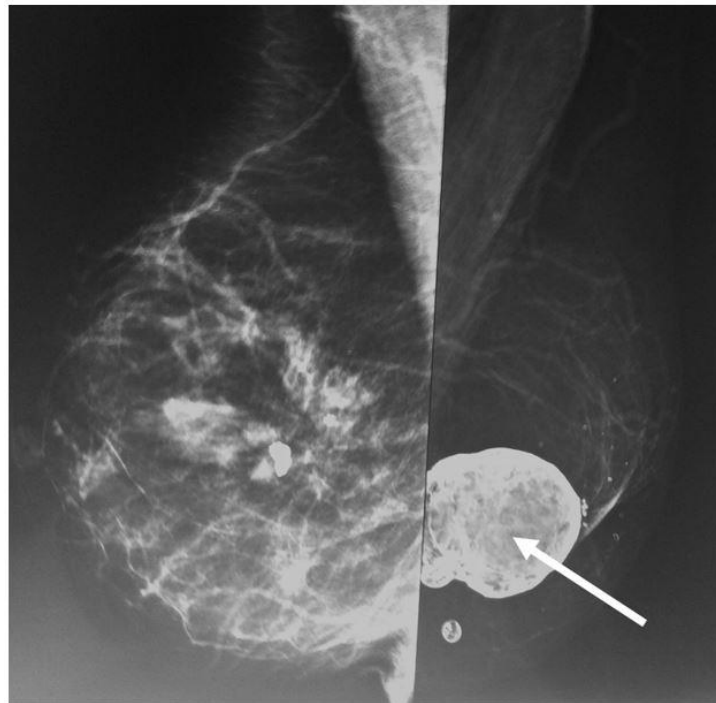
Resposta esperada:

Hiperecótico/heterogêneo, margens mal definidas, sombra acústica posterior, ausência de vascularização ao doppler.

QUESTÃO | CASO 5

15

Paciente submetida à reconstrução mamária e à simetrização há seis anos apresenta a seguinte mamografia:



Em relação ao achado indicado pela seta, responda:

Nesse caso, há indicação de outro exame de imagem para o diagnóstico?

Resposta esperada:

Não

QUESTÃO | CASO 6

16

Analise a imagem a seguir.



Em relação aos achados circutados, responda:

Qual é o diagnóstico?

Resposta esperada:

Polítelia

QUESTÃO | CASO 6

17

Analise a imagem a seguir.



Em relação aos achados circulos, responda:

DESCREVA o fenômeno embrionário que origina a condição apresentada.

Resposta esperada:

Regressão ou dispersão incompleta da banda galáctica primitiva que ocorre por volta da 5ª semana embrionária.

QUESTÃO | CASO 6

18

Analise a imagem a seguir.



Em relação aos achados circutados, responda:

Esse achado aumenta o risco de câncer de mama?

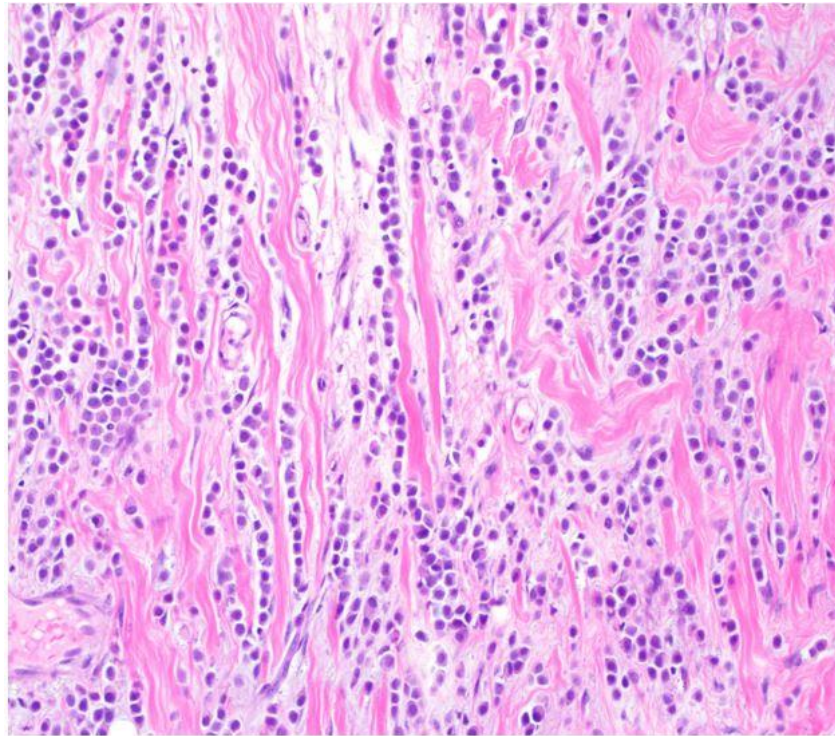
Resposta esperada:

Não.

QUESTÃO | CASO 7

19

Analise a lâmina a seguir.



De acordo com a lâmina, qual é o diagnóstico histopatológico?

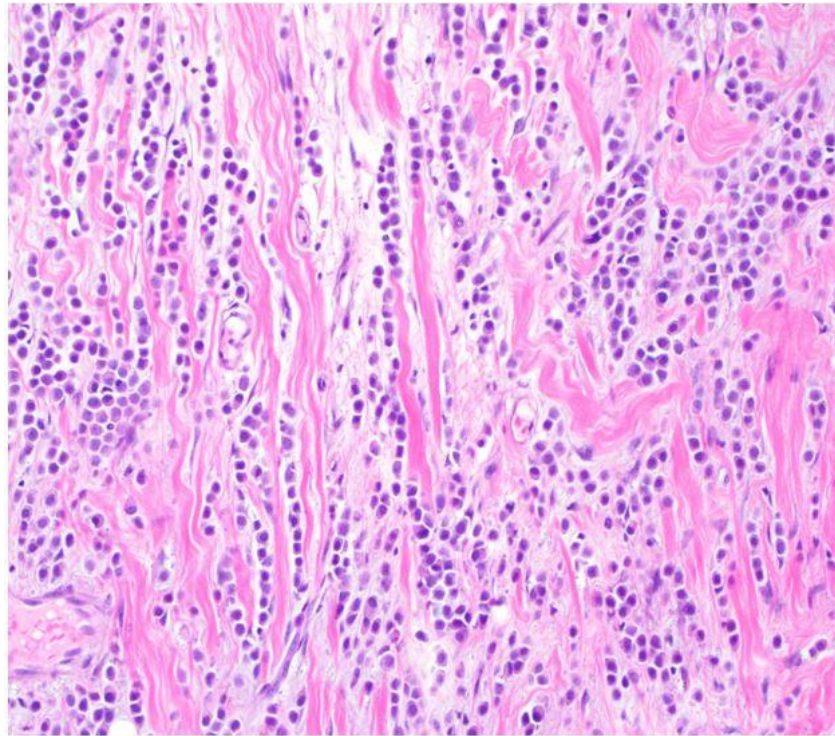
Resposta esperada:

Carcinoma lobular invasivo (carcinoma lobular infiltrante)

QUESTÃO | CASO 7

20

Analise a lâmina a seguir.



De acordo a lâmina, qual é a imunohistoquímica (IHQ) habitualmente esperada para esse diagnóstico?

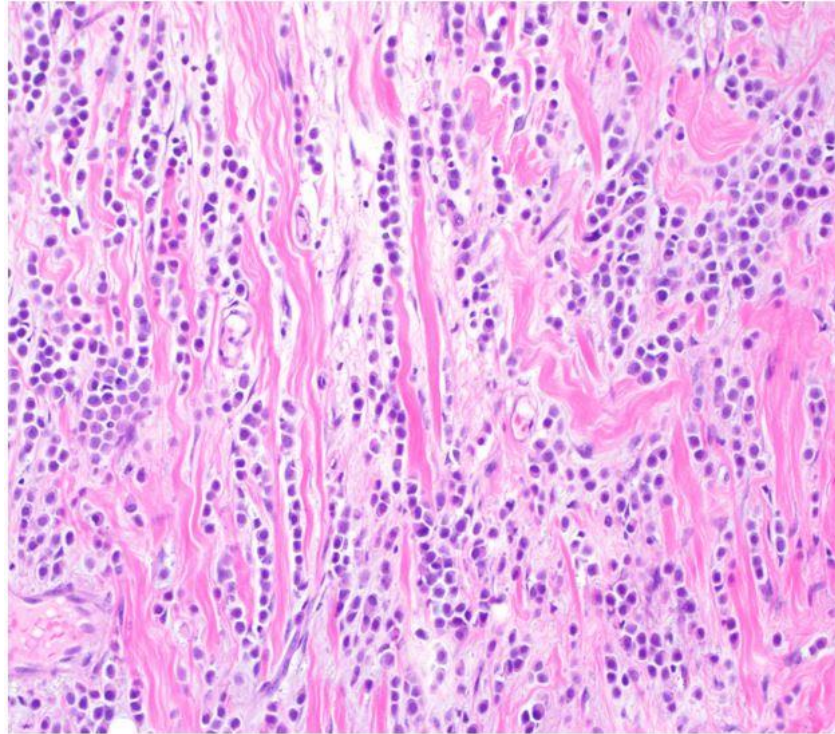
Resposta esperada:

Receptores hormonais positivos, Her 2 negativo. RE+, RP +, Her 2 negativo.

QUESTÃO | **CASO 7**

21

Analise a lâmina a seguir.



De acordo a lâmina, qual é a proteína definida na IHQ responsável pelo diagnóstico diferencial?

Resposta esperada:

E-caderina

QUESTÃO | **CASO 8**

22

Paciente de 72 anos de idade, sem comorbidades, apresenta câncer de mama cT1N0M0, receptores hormonais 100%, HER-, Ki67 10%. Devido à pandemia da Covid-19, a paciente não deseja realizar o tratamento imediato e questiona sobre a possibilidade de postergar a cirurgia.

Qual é a opção terapêutica mais eficaz nesse caso?

Resposta esperada:

Endocrinoterapia com inibidor de aromatase.

QUESTÃO | **CASO 8**

23

Paciente de 72 anos de idade, sem comorbidades, apresenta câncer de mama cT1N0M0, receptores hormonais 100%, HER-, Ki67 10%. Devido à pandemia da Covid-19, a paciente não deseja realizar o tratamento imediato e questiona sobre a possibilidade de postergar a cirurgia.

Na reavaliação após seis meses, o estágio foi cT1N0M0, e a paciente deseja operar. Qual é a conduta cirúrgica?

Resposta esperada:

Quadrantectomia com BLS

QUESTÃO | **CASO 8**

24

Paciente de 72 anos de idade, sem comorbidades, apresenta câncer de mama cT1N0M0, receptores hormonais 100%, HER-, Ki67 10%. Devido à pandemia da Covid-19, a paciente não deseja realizar o tratamento imediato e questiona sobre a possibilidade de postergar a cirurgia.

Qual escore clínico fornece fator prognóstico nesse caso após o resultado da cirurgia?

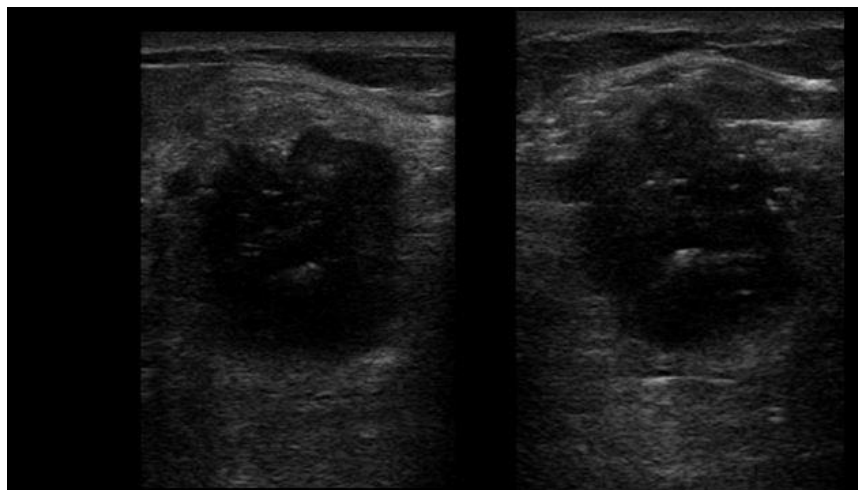
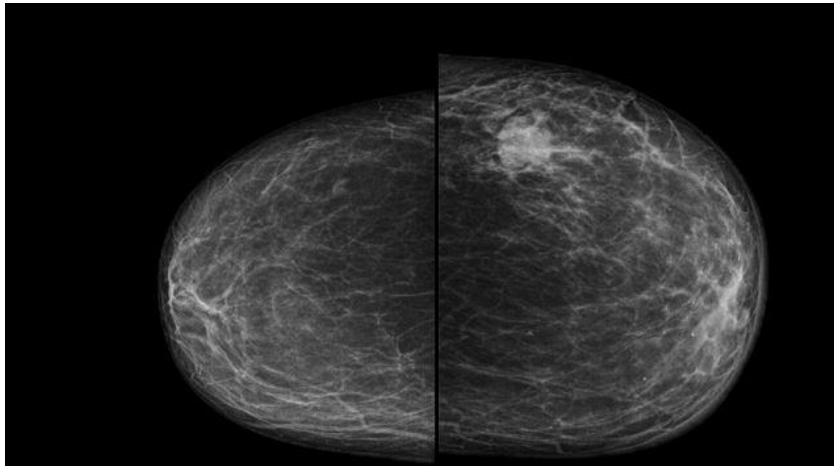
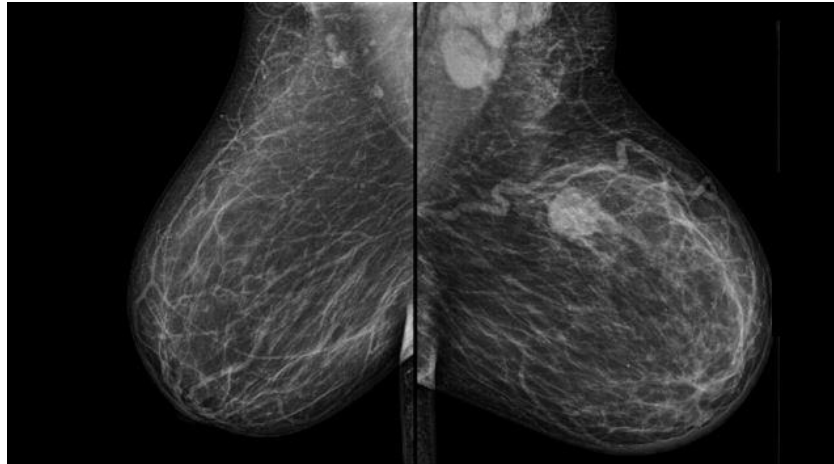
Resposta esperada:

PEPI Score

QUESTÃO | **CASO 9**

25

Paciente com 59 de idade, com alteração clínica (nódulo palpável na mama esquerda), traz mamografia e ultrassonografia a seguir apresentadas:



QUESTÃO | Ao exame físico, nódulo na mama esquerda, endurecido e irregular, medindo 5,0 cm com hiperemia e edema pele e axila com conglomerado linfonodal e sem sinais clínicos de metástases.

25

Foi realizada biópsia percutânea com agulha grossa com o resultado:

- Carcinoma invasivo, tipo não especial (carcinoma ductal), grau 2 de Nottingham (grau 2 nuclear, formação tubular 3, mitoses 1).
- Êmbolos neoplásicos não detectados.
- Infiltração perineural não detectada.
- Reação inflamatória peritumoral: discreta.
- Desmoplasia: moderada.
- Focos de carcinoma ductal "in situ" não detectados.
- Microcalcificações não detectadas.

Qual é o estadiamento clínico (segundo AJCC 8ª edição)?

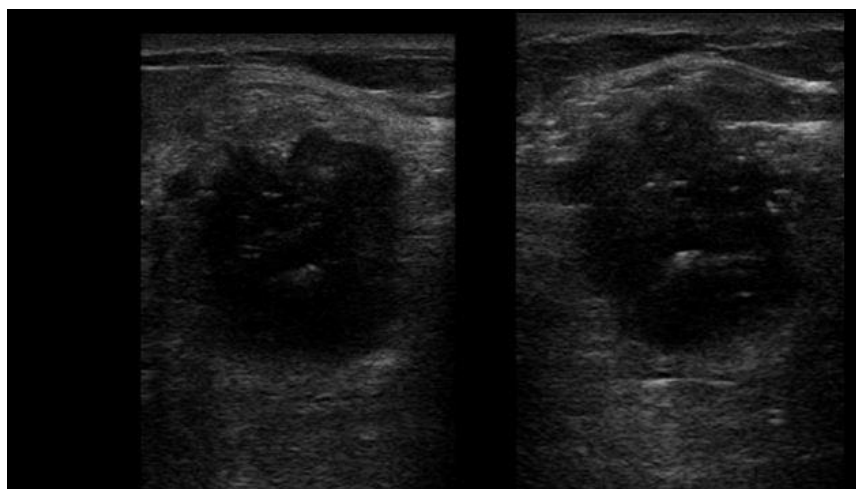
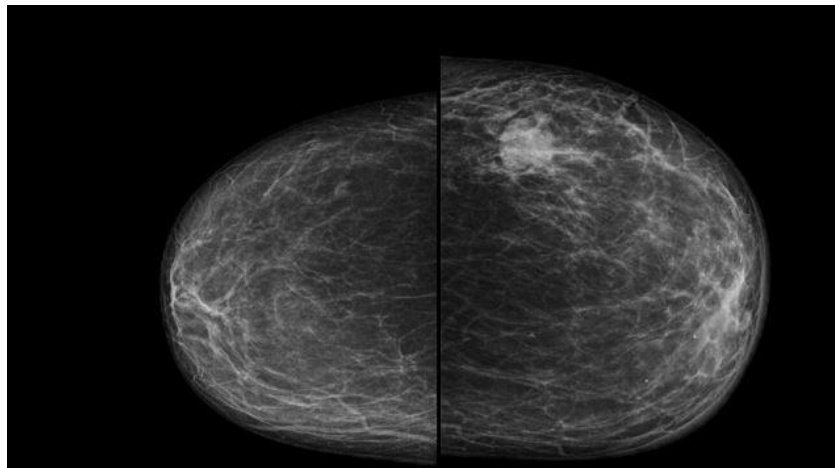
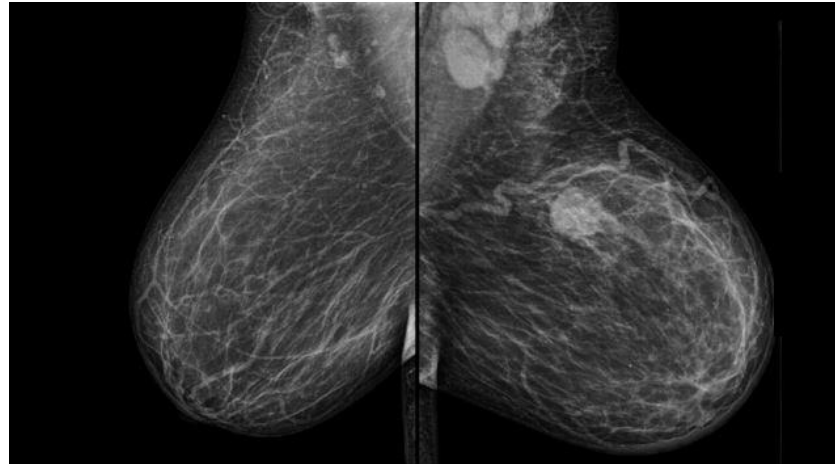
Resposta esperada:

T4b ou d

QUESTÃO | CASO 9

26

Paciente com 59 de idade, com alteração clínica (nódulo palpável na mama esquerda), traz mamografia e ultrassonografia a seguir apresentadas:



QUESTÃO

26

Ao exame físico, nódulo na mama esquerda, endurecido e irregular, medindo 5,0 cm com hiperemia e edema pele e axila com conglomerado linfonodal e sem sinais clínicos de metástases.

Foi realizada biópsia percutânea com agulha grossa com o resultado:

- Carcinoma invasivo, tipo não especial (carcinoma ductal), grau 2 de Nottingham (grau 2 nuclear, formação tubular 3, mitoses 1).
- Êmbolos neoplásicos não detectados.
- Infiltração perineural não detectada.
- Reação inflamatória peritumoral: discreta.
- Desmoplasia: moderada.
- Focos de carcinoma ductal "in situ" não detectados.
- Microcalcificações não detectadas.

Após o resultado imunistoquímico descrito a seguir, qual é o esquema de tratamento sistêmico mais adequado para a paciente?

Antígenos Pesquisados:

Anticorpos	Clone	Resultado
C-erB2	POLICLONAL	resultado (2+) =DUVIDOSO
RECEPTOR PROGESTERONA	PGR 636	NEGATIVO
Ki-67	MIB-1	POSITIVO 60%
RECEPTOR DE ESTRÓGENO	EP1	NEGATIVO

Antígenos Pesquisados:

	HER2	CEN-17	HER2/CEN-17 ratio
Total Score (1-20)	145	62	2,3

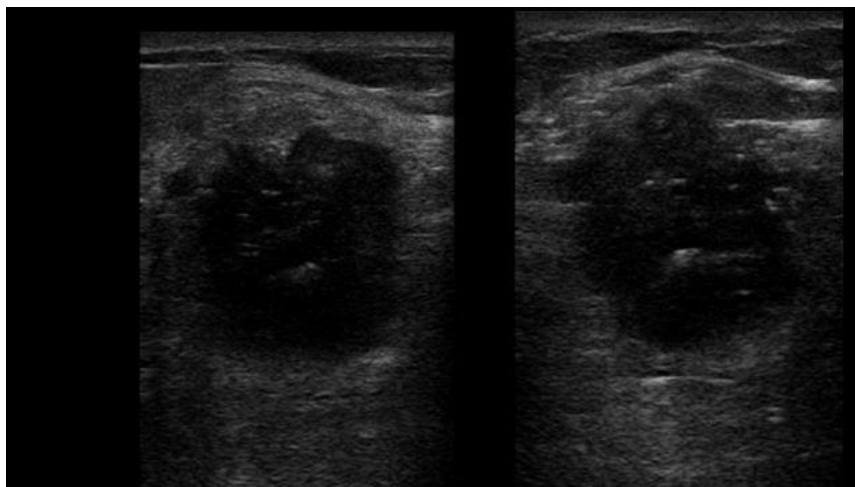
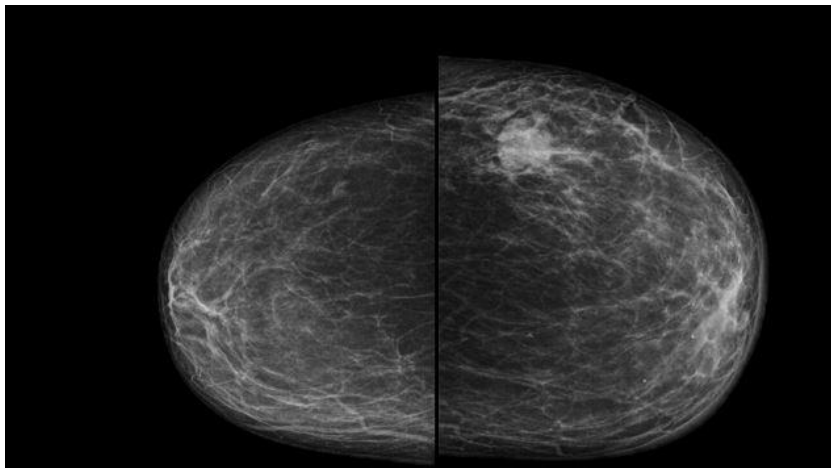
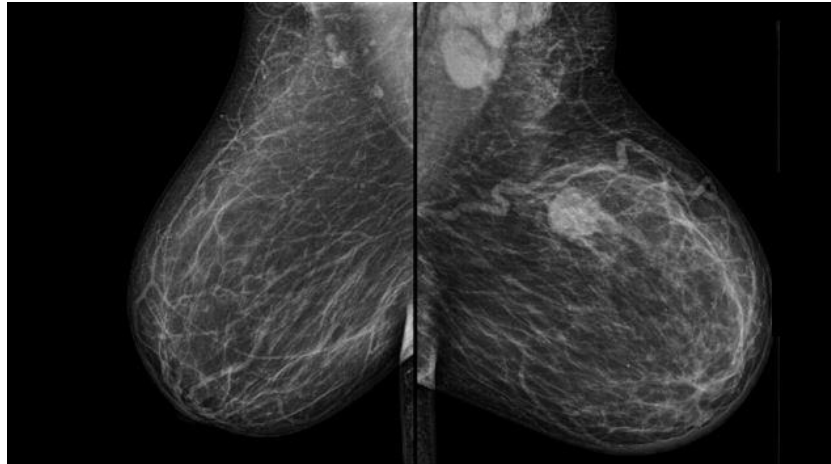
Resposta esperada:

Esquema TCHP x 6 (docetaxel, carboplatina herceptin e pertuzumabe) na neoadjuvância, há possibilidade de utilização de ACx4 seguidos de Docetaxel x 4 ou paclitaxel x 12 associado a trastuzumabe e pertuzumabe (duplo bloqueio).

QUESTÃO | CASO 9

27

Paciente com 59 de idade, com alteração clínica (nódulo palpável na mama esquerda), traz mamografia e ultrassonografia a seguir apresentadas:



QUESTÃO

27

Ao exame físico, nódulo na mama esquerda, endurecido e irregular, medindo 5,0 cm com hiperemia e edema pele e axila com conglomerado linfonodal e sem sinais clínicos de metástases.

Foi realizada biópsia percutânea com agulha grossa com o resultado:

- Carcinoma invasivo, tipo não especial (carcinoma ductal), grau 2 de Nottingham (grau 2 nuclear, formação tubular 3, mitoses 1).
- Êmbolos neoplásicos não detectados.
- Infiltração perineural não detectada.
- Reação inflamatória peritumoral: discreta.
- Desmoplasia: moderada.
- Focos de carcinoma ductal "in situ" não detectados.
- Microcalcificações não detectadas.

Paciente foi submetida a mastectomia com linfadenectomia e o resultado anatomopatológico foi o a seguir apresentado.

Produto de mastectomia esquerda + linfadenectomia

Carcinoma invasivo de tipo não especial residual pós quimioterapia.

Grau histológico (Scarff-Bloom-Richardson modificado por Elston e Ellis) 3
(formação tubular = escore 3; grau nuclear = escore 3; índice mitótico = escore 2)

Multifocal; maior diâmetro do tumor: 0,85 mm

Invasão vascular angiolinfática não detectada.

Invasão perineural não detectada.

Pele livre de neoplasia.

Margens cirúrgicas livres de neoplasia.

Macrometástase de carcinoma em 2 de 13 linfonodos avaliados (2/13)

Estadiamento anatomopatológico: ypTm1b ypN1a

Qual é o tratamento a seguir?

Resposta esperada:

Paciente não atingiu pCR e portanto deve receber TDM1 x 14 a cada 21 dias. Deve receber ainda radioterapia adjuvante em plastrão e drenagens.

QUESTÃO | CASO 10

28

Paciente de 66 anos de idade foi submetida a cirurgia conservadora com pesquisa de linfonodo sentinela na mama esquerda com resultado anatomopatológico carcinoma mamário invasivo sem outra especificação de 3,2 cm grau 2 histológico associado a CDIS grau 3 nuclear. Margem inferior distando 0,1 mm do componente *in situ* e linfonodo sentinela comprometido com macrometástase 1 dos 3 retirados. RE positivo forte de 100%, RP positivo moderado em 70%, Ki67 positivo em 50% e Her2 negativo.

Nesse caso, qual é a conduta a ser adotada com a margem (paciente com mamas volumosas)?

Resposta esperada:

Não há necessidade de abordar margens, consideramos margem livre.

QUESTÃO | CASO 10

29

Paciente de 66 anos de idade foi submetida a cirurgia conservadora com pesquisa de linfonodo sentinela na mama esquerda com resultado anatomopatológico carcinoma mamário invasivo sem outra especificação de 3,2 cm grau 2 histológico associado a CDIS grau 3 nuclear. Margem inferior distando 0,1 mm do componente *in situ* e linfonodo sentinela comprometido com macrometástase 1 dos 3 retirados. RE positivo forte de 100%, RP positivo moderado em 70%, Ki67 positivo em 50% e Her2 negativo.

Nesse caso, qual é a conduta a ser adotada com a axila?

Resposta esperada:

Nenhuma, pode ser incluída no Acosog Z0011.

QUESTÃO | CASO 10

30

Paciente de 66 anos de idade foi submetida a cirurgia conservadora com pesquisa de linfonodo sentinela na mama esquerda com resultado anatomopatológico carcinoma mamário invasivo sem outra especificação de 3,2 cm grau 2 histológico associado a CDIS grau 3 nuclear. Margem inferior distando 0,1 mm do componente *in situ* e linfonodo sentinela comprometido com macrometástase 1 dos 3 retirados. RE positivo forte de 100%, RP positivo moderado em 70%, Ki67 positivo em 50% e Her2 negativo.

Essa paciente necessita de radioterapia adjuvante?

Resposta esperada:

Sim não há estudos adequados em se evitar RT em pacientes com axila positiva.

QUESTÃO | CASO 10

31

Paciente de 66 anos de idade foi submetida a cirurgia conservadora com pesquisa de linfonodo sentinela na mama esquerda com resultado anatomopatológico carcinoma mamário invasivo sem outra especificação de 3,2 cm grau 2 histológico associado a CDIS grau 3 nuclear. Margem inferior distando 0,1 mm do componente *in situ* e linfonodo sentinela comprometido com macrometástase 1 dos 3 retirados. RE positivo forte de 100%, RP positivo moderado em 70%, Ki67 positivo em 50% e Her2 negativo.

Em relação ao tratamento sistêmico adjuvante, deve-se solicitar algum teste genômico? Caso sim, CITE o(s) indicados(s).

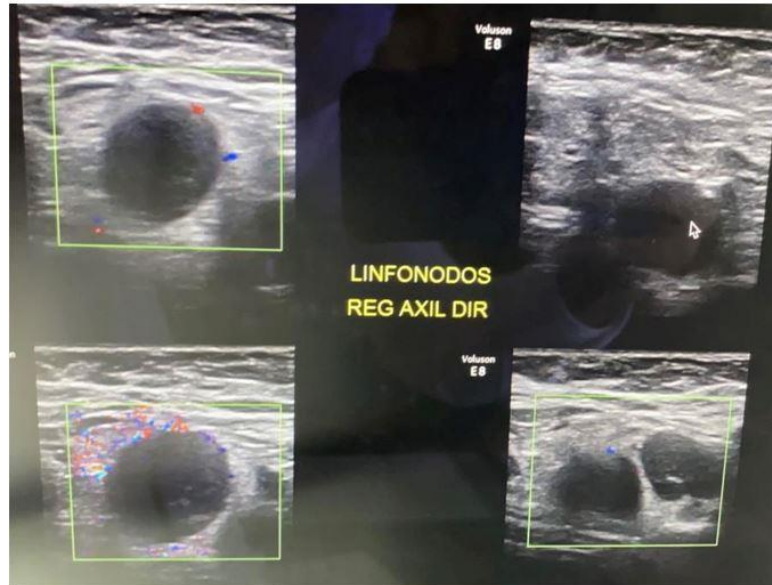
Resposta esperada:

OncotypeDX ou Mammprint

QUESTÃO | CASO 11

32

Paciente de 44 anos de idade apresentou linfonodo aumentado em axila direita, realizou mamografia e US mamária sem achados na mama e uma US de axila conforme foto anexa. Essa paciente informa vacinação contra a Covid-19 com a vacina Pfizer-BioNTech, nesse mesmo lado, há 30 dias.



Nesse caso, qual é a primeira hipótese diagnóstica?

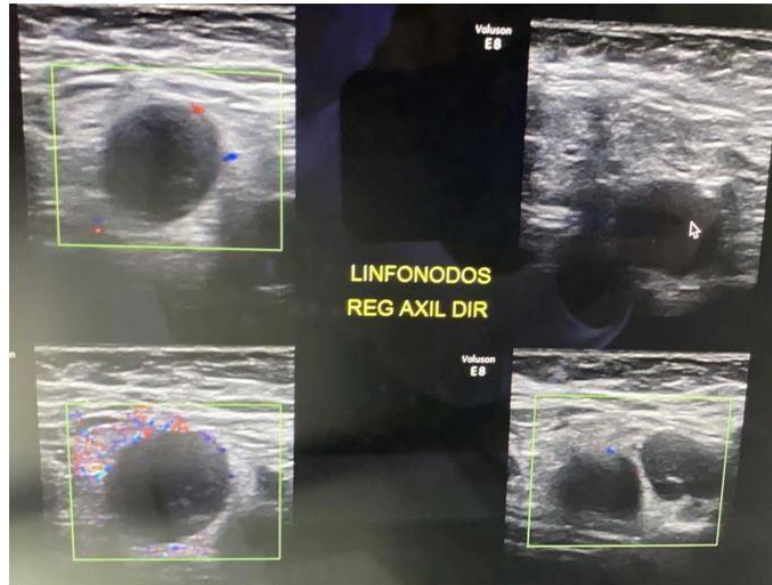
Resposta esperada:

Linfonodopatia axilar unilateral por reação vacinal

QUESTÃO | CASO 11

33

Paciente de 44 anos de idade apresentou linfonodo aumentado em axila direita, realizou mamografia e US mamária sem achados na mama e uma US de axila conforme foto anexa. Essa paciente informa vacinação contra a Covid-19 com a vacina Pfizer-BioNTech, nesse mesmo lado, há 30 dias.



Nesse caso, qual é o BIRADS®?

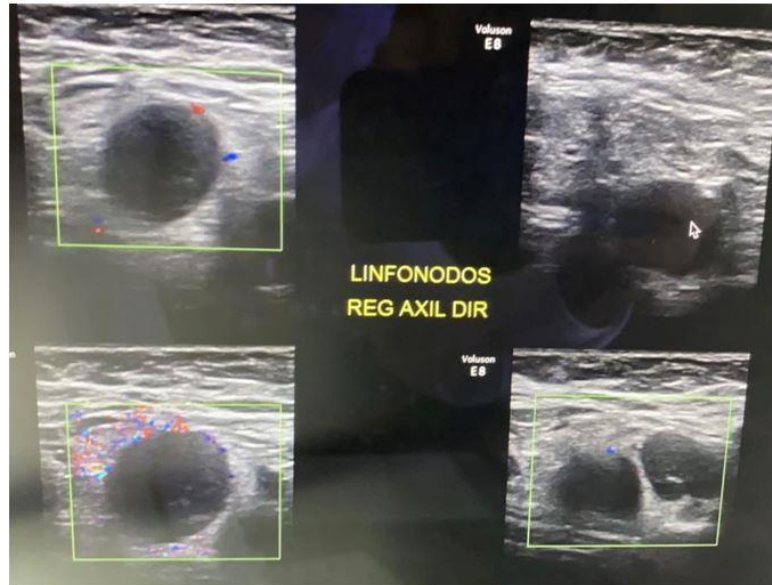
Resposta esperada:

Birads 3

QUESTÃO | CASO 11

34

Paciente de 44 anos de idade apresentou linfonodo aumentado em axila direita, realizou mamografia e US mamária sem achados na mama e uma US de axila conforme foto anexa. Essa paciente informa vacinação contra a Covid-19 com a vacina Pfizer-BioNTech, nesse mesmo lado, há 30 dias.



Nesse caso, qual é a conduta indicada?

Resposta esperada:

Reavaliar após 4 a 12 semanas

QUESTÃO | CASO 12

35

APRESENTE a definição de retalhos randômicos, MENCIONE em que situação(ões) eles estão indicados e DÊ um exemplo desse tipo de retalho, respectivamente.

Resposta esperada:

É um retalho que não tem um pedículo de irrigação principal Correção de defeitos locais pós-cirurgia conservadora, fechamento do tórax Tóraco-epigástrico, Bilobado, Triângulo de Burow, torácico lateral.

QUESTÃO | CASO 13

36

Paciente em tratamento adjuvante procura atendimento devido a evento adverso. Analise as imagens a seguir:



Nesse caso, qual é o diagnóstico?

Resposta esperada:

Síndrome mão-pé ou eritrodisestesia palmo-plantar.

QUESTÃO | CASO 13

37

Paciente em tratamento adjuvante procura atendimento devido a evento adverso. Analise as imagens a seguir:



CITE os dois esquemas quimioterápicos com maior ocorrência desse evento adverso.

Resposta esperada:

Capecitabina e Paclitaxel / Docetaxel, taxanos

QUESTÃO | CASO 13

38

Paciente em tratamento adjuvante procura atendimento devido a evento adverso. Analise as imagens a seguir:



CITE duas recomendações ou medidas terapêuticas indicadas para essa paciente.

Resposta esperada:

Hidratação das mãos, cremes hidratantes, creme de ureia, evitar produtos químicos, proteção das mãos, evitar esfoliantes, redução de dose, suspensão do tratamento.

QUESTÃO | CASO 14

39

Paciente com lesão de 5 cm, presença de linfonodo suspeito axilar. RM, MMG e ecografia descrevendo lesão de 5 cm com presença de comprometimento de músculo peitoral e dois linfonodos axilares globosos com perda de hilo.

Nesse caso, qual é o estadiamento clínico ou patológico?

Resposta esperada:

(cT2N1)

QUESTÃO | CASO 14

40

Paciente submetida a cirurgia conservadora de mama com biópsia de linfonodo sentinela: dois focos de carcinoma invasor SOE, medindo 4 mm e 1,7 mm. Três linfonodos com presença de focos metastáticos não maiores que 0,2 mm.

Nesse caso, qual é o estadiamento clínico ou patológico?

Resposta esperada:

pT1a pN0 (i+). Células tumorais isoladas

QUESTÃO | CASO 14

41

Paciente submetida a mastectomia total com esvaziamento axilar após QT neoadjuvante: carcinoma invasor SOE, múltiplos focos tumorais, sendo o maior de 0,5 mm e 3 /12 linfonodos (com macrometástase) e 1 dos linfonodos comprometidos com metástase extranodal menor que 3 mm.

Nesse caso, qual é o estadiamento clínico ou patológico?

Resposta esperada:

(ypT1miN1a)

QUESTÃO | CASO 14

42

Paciente submetida a mastectomia com AP evidenciando tumor com 4,0 cm e êmbolos tumorais subdérmicos. Linfonodos axilares 8/10 comprometidos.

Nesse caso, qual é o estadiamento clínico ou patológico?

Resposta esperada:

(pT2pN2a)

QUESTÃO | CASO 15

43

Paciente de 35 anos de idade, nuligesta, não tabagista, refere lesão de rápido crescimento na mama esquerda nos últimos 30 dias com suspeição de mastite granulomatosa idiopática.



CITE dois diagnósticos diferenciais nesse caso.

Resposta esperada:

Mastite tuberculosa, mastite fúngica, sarcoidose, abscesso periareolar recidivante, carcinoma.

QUESTÃO | CASO 15

44

Paciente de 35 anos de idade, nuligesta, não tabagista, refere lesão de rápido crescimento na mama esquerda nos últimos 30 dias com suspeição de mastite granulomatosa idiopática.



Qual é o exame necessário para confirmar o diagnóstico nesse caso?

Resposta esperada:

Biópsia com cultura e pesquisa de bacilos de TB

QUESTÃO | CASO 15

45

Paciente de 35 anos de idade, nuligesta, não tabagista, refere lesão de rápido crescimento na mama esquerda nos últimos 30 dias com suspeição de mastite granulomatosa idiopática.



CITE dois tratamentos confirmando mastite granulomatosa idiopática.

Resposta esperada:

Metotrexato, prednisona (Corticoterapia)