

007

HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL MODIFICADA: PROPOSTA DE UMA NOVA TÉCNICA

KOMATSU MY, CHACON GCR, PEREIRA TS, MARQUES RM, MAZZINI RC, MARQUIRE PR, MAZZINI XPR

UNITAU - TAUBATÉ - S.P

Objetivo: Manter a anatomia do assoalho pélvico e reduzir o risco das doenças da junção escamocolunar (JEC) e da endocérvice (EC)
Metodologia: Critérios de inclusão (pacientes): faixa etária (35 - 45 anos), vida sexual ativa, sem hematopatias, ausência de doenças cervicais na ocasião da cirurgia, portadoras de leiomiomatose ou adenomiose sem indicação ao tratamento conservador. São submetidas à ultra-sonografia transvaginal com análise dopplerfluxométrica das artérias cervicais no pré e pós-operatório. Técnica cirúrgica: paciente em posição litotômica, inicialmente faz-se a abordagem por via vaginal e se realiza o teste de Schiller, confecciona-se um cilindro na cérvix com margem de 0,5 cm da JEC ao redor da EC com profundidade de 1,5 cm com eletrocoagulação convencional, após esta etapa faz-se à abordagem por via abdominal lançando-se mão da técnica convencional de histerectomia via abdominal, a variação técnica inicia-se após a ligadura das artérias e veias uterinas, realiza-se dissecação mínima da reflexão vesico-uterina, confecciona-se o cilindro no colo uterino por via abdominal até o encontro com o previamente feito por via vaginal. Aproximaram-se os bordos do colo enucleado com vicryl 2.0, síntese por planos do abdômen. Resultados: Não houve aumento da morbidade durante o ato cirúrgico e no pós-operatório, manutenção da vascularização do colo uterino confirmado pelo Doppler, a histopatologia confirmou a excisão total da EC e JEC. Conclusão: A técnica proposta vai ao encontro da manutenção dos aparelhos de suspensão visando o estado fisiológico da estática pélvica e a diminuição do risco de doenças da EC e JEC.

008

CARCINOMA METAPLÁSICO DE MAMA - CISTO COMPLEXO AO ULTRASSOM

MARQUES, SMB, SOUZA, PFC

HOSPITAL MUNICIPAL E MATERNIDADE ESCOLA DR. MARIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA- VILA NOVA CACHOEIRINHA - SETOR DE IMAGENOLOGIA

O carcinoma metaplásico de mama é uma forma rara de câncer, algumas vezes de evolução rápida de prognóstico incerto, representando menos de 5% dos tumores malignos de mama. OBJETIVO Relatar a raridade do caso (Carcinoma Metaplásico Escamoso Cístico), que muitas vezes é confundido com lesões benignas nos métodos de imagem. Incentivar o critério de avaliação ultrassonográfica para complementação de lesões nodulares, identificando o conteúdo tumoral pelas ecogenicidades diversas de partes sólidas e císticas. RELATO DE CASO A paciente de 53 anos queixou-se de dor e espessamento em mama direita e ao exame físico apresentou nódulo de 3 cm móvel e de consistência fibro elástica. Relatava estar em acompanhamento ultrassonográfico de cisto na mama há 3 anos. Na mamografia o achado de nódulo denso de 2,5cm (BI-RADS 0), com diagnóstico complementar ao ultrassom de cisto complexo (BI-RADS IV). CONCLUSÃO Incentivar o critério de qualidade de visualização das imagens ao estudo ecográfico das formações nodulares à mamografia, principalmente em nosso serviço escola. Compromisso de formação de Imagenologia em Ginecologia e Obstetria com critério de qualidade para estimular o rastreamento do câncer de mama na população.