

REVISAO SISTEMATICA DE METODOS DE QUANTIFICACAO VOLUMETRICA DA MAMA

ABSTRACT: 26119FBMD

ABSTRACT: 26119FBMD

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
MARIANA MOURAO	ULS SAO JOSE

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
JOANA SIMOES	ULS ALMADA-SEIXAL
CATARINA GOMES	ULS LOURES-ODIVELAS
JOSE CARLOS MARQUES	IPO LISBOA
MONICA COUTINHO	IPO LISBOA
MIGUEL BRAGA	IPO LISBOA
CATARINA RODRIGUES SANTOS	CUF
BEATRIZ GONCALVES	IPO LISBOA
BEATRIZ COSTEIRA	IPO LISBOA
RODRIGO OOM	IPO LISBOA
CRISTINA COSTA	IPO LISBOA
JOAO VARGAS MONIZ	IPO LISBOA
NUNO ABECASIS	IPO LISBOA
ANTONIO SAMPAIO SOARES	IPO LISBOA

TÍTULO

PORTUGUÊS: REVISAO SISTEMATICA DE METODOS DE QUANTIFICACAO VOLUMETRICA DA MAMA

INGLÊS: SYSTEMATIC REVIEW OF BREAST VOLUMETRIC QUANTIFICATION METHODS

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: A ESCOLHA DO METODO IDEAL PARA AVALIAR O VOLUME MAMARIO CONTINUA A SER CONTROVERSA. APESAR DE JA TEREM SIDO PROPOSTAS MULTIPLAS TECNICAS - ANTROPOMETRICAS, RADIOLOGICAS E DE IMAGEM DE SUPERFICIE - NAO EXISTE COMPARACAO SISTEMATICA ATUAL DA SUA ACUIDADE FACE A UM PADRAO DE REFERENCIA FISICO (DESLOCAMENTO DE AGUA OU PESO/VOLUME DA PECA CIRURGICA EXCISADA).

INGLÊS: THE OPTIMAL METHOD FOR ASSESSING BREAST VOLUME REMAINS CONTROVERSIAL. ALTHOUGH MULTIPLE TECHNIQUES - ANTHROPOMETRIC, RADIOLOGICAL, AND SURFACE-IMAGING - HAVE ALREADY BEEN PROPOSED, THERE IS CURRENTLY NO DIRECT SYSTEMATIC COMPARISON OF THEIR ACCURACY AGAINST A PHYSICAL REFERENCE STANDARD (WATER DISPLACEMENT, OR THE WEIGHT/VOLUME OF THE EXCISED SURGICAL SPECIMEN).

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: COMPARAR A ACUIDADE DE OITO CATEGORIAS DE METODOS DE VOLUMETRIA MAMARIA (RESSONANCIA MAGNETICA, TOMOGRAFIA COMPUTORIZADA, ECOGRAFIA 3D, IMAGEM DE SUPERFICIE 3D, MAMOGRAFIA, ANTROPOMETRIA, DESLOCAMENTO DE AGUA/MOLDE PRE-OPERATORIO E CALCULO PESO/DENSIDADE) FACE A UM PADRAO DE REFERENCIA FISICO.

INGLÊS: TO COMPARE THE ACCURACY OF EIGHT CATEGORIES OF BREAST VOLUMETRY METHODS (MAGNETIC RESONANCE IMAGING [MRI],

COMPUTED TOMOGRAPHY [CT], 3D ULTRASOUND, 3D SURFACE IMAGING, MAMMOGRAPHY, ANTHROPOMETRY, PREOPERATIVE WATER DISPLACEMENT/CASTING, AND WEIGHT/DENSITY CALCULATION) AGAINST A PHYSICAL REFERENCE STANDARD.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: REVISÃO SISTEMÁTICA (MEDLINE, CENTRAL, COCHRANE DATABASE OF SYSTEMATIC REVIEWS, WEB OF SCIENCE, ACM DIGITAL LIBRARY, IEEE XPORE; PESQUISA ATÉ 2026), INCLUINDO ESTUDOS COM $N \geq 10$ QUE COMPARASSEM A ACUIDADE UM MÉTODO ÍNDICE COMO DESLOCAMENTO DE ÁGUA OU PESO/VOLUME DA PEÇA CIRÚRGICA EXCISADA.

INGLÊS: SYSTEMATIC REVIEW (MEDLINE, CENTRAL, COCHRANE DATABASE OF SYSTEMATIC REVIEWS, WEB OF SCIENCE, ACM DIGITAL LIBRARY, IEEE XPORE; SEARCH UP TO 2026), INCLUDING STUDIES WITH $N \geq 10$ THAT COMPARED THE ACCURACY OF AN INDEX METHOD WITH WATER DISPLACEMENT OR WEIGHT/VOLUME OF THE EXCISED SURGICAL SPECIMEN.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: DE 476 REGISTOS, FORAM INCLUIDOS 34 ESTUDOS, COM 73 COMPARAÇÕES NO TOTAL. A CORRELAÇÃO MEDIANA (PEARSON R) VARIOU ENTRE 0,841 (IMAGEM DE SUPERFÍCIE 3D) E 0,969 (TOMOGRAFIA COMPUTORIZADA). MAMOGRAFIA (9 ESTUDOS) E ANTROPOMETRIA (8 ESTUDOS) FORAM OS MÉTODOS MAIS ESTUDADOS. A RESSONÂNCIA MAGNÉTICA TEVE O INTERVALO MAIS AMPLO (0,53-0,997; MEDIANA 0,924). DESLOCAMENTO DE ÁGUA/MOLDE E TOMOGRAFIA COMPUTORIZADA MOSTRARAM AS CORRELAÇÕES MAIS ALTAS E CONSISTENTES, MAS COM POUCOS ESTUDOS (3 ESTUDOS CADA). APENAS UMA MINORIA DOS ESTUDOS REPORTOU LIMITES DE CONCORDÂNCIA DE BLAND-ALTMAN, INDEPENDENTEMENTE DO MÉTODO.

INGLÊS: OF 476 RECORDS, 34 STUDIES WERE INCLUDED (73 COMPARISONS

IN TOTAL). MEDIAN CORRELATION (PEARSON R) RANGED FROM 0.841 (3D SURFACE IMAGING) TO 0.969 (CT). MAMMOGRAPHY (9 STUDIES) AND ANTHROPOMETRY (8 STUDIES) WERE THE MOST STUDIED METHODS. MRI HAD THE WIDEST RANGE (0.53-0.997; MEDIAN 0.924). WATER DISPLACEMENT/CASTING AND CT SHOWED THE HIGHEST, MOST CONSISTENT CORRELATIONS, THOUGH WITH FEW STUDIES (3 STUDIES EACH). ONLY A MINORITY OF STUDIES REPORTED NUMERICAL BLAND-ALTMAN LIMITS OF AGREEMENT, REGARDLESS OF METHOD.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: OS METODOS DE AVALIACAO VOLUMETRICA DA MAMA TEM ACUIDADES MUITO VARIAVEIS. MAMOGRAFIA E ANTROPOMETRIA, MAIS ESTUDADAS E DE BAIXO CUSTO, SAO OPCOES PRAGMATICAS PARA USO ALARGADO; TOMOGRAFIA COMPUTORIZADA E DESLOCAMENTO DE AGUA MOSTRAM CORRELACOES MAIS CONSISTENTES, MAS CARECEM DE MAIS VALIDACAO; A RESSONANCIA MAGNETICA MOSTRA A MAIOR HETEROGENEIDADE DE RESULTADOS. RECOMENDA-SE MAIOR UNIFORMIZACAO DA AVALIACAO ESTATISTICA DA ACUIDADE, INCLUINDO BLAND-ALTMAN, EM ESTUDOS FUTUROS.

INGLÊS: BREAST VOLUMETRIC ASSESSMENT METHODS SHOW HIGHLY VARIABLE ACCURACY. MAMMOGRAPHY AND ANTHROPOMETRY, THE MOST STUDIED AND LOWEST-COST OPTIONS, ARE PRAGMATIC CHOICES FOR WIDER USE; CT AND WATER DISPLACEMENT SHOW MORE CONSISTENT CORRELATIONS BUT NEED FURTHER VALIDATION; MRI SHOWS THE GREATEST HETEROGENEITY OF RESULTS. GREATER STANDARDISATION OF ACCURACY-RELATED STATISTICAL REPORTING, INCLUDING BLAND-ALTMAN ANALYSIS, IS RECOMMENDED FOR FUTURE STUDIES.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 1. VOLUMETRIA MAMARIA | 4. ACCURACY |
| 2. BREAST VOLUMETRY | 5. REVISAO SISTEMATICA |
| 3. ACUIDADE | 6. SYSTEMATIC REVIEW |

IMAGEM

Método	Nº estudos	Nº comparações	Correlação mediana (Pearson r)	Intervalo (r)
Tomografia computadorizada (TC / CBBCT)	3	3	0,969	0,782 - 0,985
Deslocamento de água / molde (pré-operatório)	3	4	0,952	0,793 - 0,989
Ressonância magnética (RM)*	13	17	0,924	0,530 - 0,997
Ecografia 3D†	1	1	— (só ICC)	—
Mamografia (fórmulas geométricas)*	9	25	0,898	0,802 - 0,997
Antropométrico	8	10	0,891	0,730 - 0,975
Peso/densidade (indireto)	2	2	0,880	0,880 - 0,880
Imagem 3D de superfície*	9	11	0,841	0,658 - 0,950

* Um ou mais estudos desta categoria reportaram apenas ICC (não Pearson r), mantido à parte da mediana: RM — ICC=0,91; Mamografia — ICC=0,81-0,92 (4 subgrupos, mesmo estudo); Imagem 3D — ICC=0,90.
† Único estudo desta categoria reporta apenas ICC (0,92); sem Pearson r disponível, pelo que não entra na comparação de medianas de r.

EFICACIA E RESULTADOS CLINICOS
DE UM MARCADOR ASSOCIADO A
UM DISPOSITIVO BIODEGRADAVEIS
DE ESTABILIZACAO E ACELERACAO
DA CICATRIZACAO DO LEITO
CIRURGICO.

ABSTRACT: 26120YURX

ABSTRACT: 26120YURX

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
MARIA JOAQUINA DOMINGUEZ	ULSAALE-HOSPITAL SANTA LUZIA DE ELVAS

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
MONICA GUERRERO	ULSAALE- HOSPITAL SANTA LUZIA DE ELVAS
MIGUEL ANGEL FERNANDEZ	ULSAALE-HOSPITAL SANTA LUZIA DE ELVAS

TÍTULO

PORTUGUÊS: EFICACIA E RESULTADOS CLINICOS DE UM MARCADOR ASSOCIADO A UM DISPOSITIVO BIODEGRADAVEIS DE ESTABILIZACAO E ACELERACAO DA CICATRIZACAO DO LEITO CIRURGICO.

INGLÊS: EFFICACY AND CLINICAL OUTCOMES OF A MARKER ASSOCIATED WITH A BIODEGRADABLE DEVICE FOR STABILIZATION AND ACCELERATION OF SURGICAL BED HEALING

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: A IDENTIFICACAO PRECISA DO LEITO CIRURGICO E A ADEQUADA GESTAO DA CAVIDADE CIRURGICA SAO FUNDAMENTAIS PARA OTIMIZAR O TRATAMENTO ONCOLOGICO E MELHORAR OS RESULTADOS ESTETICOS APOS CIRURGIA CONSERVADORA DA MAMA.

INGLÊS: ACCURATE LOCALIZATION OF THE TUMOR BED AND ADEQUATE MANAGEMENT OF THE SURGICAL CAVITY ARE ESSENTIAL FOR OPTIMIZING ONCOLOGICAL TREATMENT AND IMPROVING AESTHETIC

OUTCOMES FOLLOWING BREAST-CONSERVING SURGERY

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: DESAFIO DA INTRODUÇÃO DA TÉCNICA
O DESAFIO NA IMPLEMENTAÇÃO DESTA TÉCNICA CONSISTIU EM ADAPTAR AS NOSSAS COMPETÊNCIAS EM CIRURGIA ONCOPLÁSTICA COM O OBJETIVO DE MELHORAR OS RESULTADOS ESTÉTICOS EM DOENTES PREVIAMENTE SELECIONADAS.

INGLÊS: THE CHALLENGE OF IMPLEMENTING THIS TECHNIQUE LAY IN ADAPTING OUR ONCOPLASTIC SURGERY EXPERTISE TO ENHANCE AESTHETIC OUTCOMES IN APPROPRIATELY SELECTED PATIENTS.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: APLICAMOS A TÉCNICA EM 9 DOENTES CONSIDERADAS PREVIAMENTE CANDIDATAS, COM BASE NAS CARACTERÍSTICAS DO TUMOR, NA RELAÇÃO MAMA/TAMANHO TUMORAL, NA LOCALIZAÇÃO TUMORAL E NOS TRATAMENTOS PREVIOS REALIZADOS.

AS DOENTES FORAM SUBMETIDAS A UM SEGUIMENTO POS-OPERATÓRIO DE 6 A 8 MESES, COM VIGILÂNCIA CLÍNICA E IMAGIOLÓGICA EM 7 DELAS. AS DUAS RESTANTES ENCONTRAM-SE AINDA EM TRATAMENTO DE RADIOTERAPIA.

INGLÊS: WE APPLIED THE TECHNIQUE IN 9 PATIENTS WHO WERE CONSIDERED SUITABLE CANDIDATES BASED ON TUMOR CHARACTERISTICS, BREAST-TO-TUMOR SIZE RATIO, TUMOR LOCATION, AND PREVIOUS TREATMENTS RECEIVED. PATIENTS UNDERWENT POSTOPERATIVE FOLLOW-UP FOR 6 TO 8 MONTHS. CLINICAL AND IMAGING SURVEILLANCE WAS PERFORMED IN 7 PATIENTS, WHILE THE REMAINING TWO WERE STILL UNDERGOING RADIOTHERAPY TREATMENT.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: FORAM OPERADAS COM SUCESSO 9 DOENTES. NAO FORAM REGISTRADAS COMPLICACOES POS-OPERATORIAS MAJOR. NO POS-OPERATORIO IMEDIATO, VERIFICOU-SE UM CASO DE INFECAO LOCAL RESOLVIDO COM TRATAMENTO CONSERVADOR E DOIS CASOS DE SEROMA. DUAS DOENTES FORAM REINTERVENCIONADAS DEVIDO à INVASAO DOS LIMITES CIRURGICOS (MARGENS POSITIVAS). APOS UM ANO DE SEGUIMENTO, 100% DAS DOENTES AVALIADAS APRESENTARAM UMA OTIMA INTEGRIDADE ESTRUTURAL DA AREA INTERVENCIONADA. O GRAU DE SATISFACAO CLINICA E ESTETICA FOI CONSIDERADO EXCELENTE.

INGLÊS: NINE PATIENTS UNDERWENT SUCCESSFUL SURGERY. NO MAJOR POSTOPERATIVE COMPLICATIONS WERE RECORDED. IN THE IMMEDIATE POSTOPERATIVE PERIOD, ONE CASE OF LOCAL INFECTION WAS OBSERVED AND SUCCESSFULLY MANAGED WITH CONSERVATIVE TREATMENT, ALONG WITH TWO CASES OF SEROMA. TWO PATIENTS REQUIRED REOPERATION DUE TO POSITIVE SURGICAL MARGINS. AFTER ONE YEAR OF FOLLOW-UP, 100% OF THE EVALUATED PATIENTS DEMONSTRATED EXCELLENT STRUCTURAL INTEGRITY OF THE TREATED AREA. CLINICAL AND AESTHETIC SATISFACTION WAS RATED AS EXCELLENT.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: EMBORA A NOSSA CASUISTICA SEJA AINDA LIMITADA, OS RESULTADOS PRELIMINARES INDICAM QUE ESTA TECNICA CONSTITUI UM PROCEDIMENTO SEGURO E REPRODUTIVEL, APRESENTANDO BONS RESULTADOS E DEMONSTRANDO A SUA VIABILIDADE EM DOENTES PREVIAMENTE SELECIONADAS.

INGLÊS: ALTHOUGH OUR EXPERIENCE IS STILL LIMITED, PRELIMINARY

RESULTS SUGGEST THAT THIS TECHNIQUE IS SAFE AND
REPRODUCIBLE, WITH FAVORABLE CLINICAL OUTCOMES AND
PROVEN FEASIBILITY IN APPROPRIATELY SELECTED PATIENTS.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|---|--|
| 1. MARCADOR DO LEITO | 4. BIODEGRADABLE SURGICAL BED
MARKER |
| 2. SURGICAL BED MARKER | 5. PROMOCÃO DA CICATRIZAÇÃO
TECIDULAR |
| 3. MARCADOR BIODEGRÁVEL DO
LEITO CIRÚRGICO | 6. PROMOTION OF TISSUE HEALING |

TRATAMENTO ADJUVANTE NO CANCRO DA MAMA PRECOCE BRCA-MUTADO

ABSTRACT: 26149DVWB

ABSTRACT: 26149DVWB

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
DIOGO T. REGATEIRO	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, EPE

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
VERA GONCALVES	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, EPE
SOFIA SOARES	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, EPE
RUAS SERRANO	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, EPE
SARA MELO	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, EPE
RITA FIGUERO	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, EPE
BOGDANA DARIMITS	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, EPE
MARTA S. VIEGAS	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, EPE
GABRIELA SOUSA	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, EPE

TÍTULO

PORTUGUÊS: TRATAMENTO ADJUVANTE NO CANCRO DA MAMA PRECOCE BRCA-MUTADO

INGLÊS: ADJUVANT TREATMENT IN EARLY BRCA-MUTATED BREAST CANCER

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: AS MUTACOES GERMINATIVAS BRCA1/2 ASSOCIAM-SE A RISCO ELEVADO DE CANCRO DA MAMA E IMPLICACOES TERAPEUTICAS ESPECIFICAS, INCLUINDO ELEGIBILIDADE PARA OLAPARIB ADJUVANTE (OLYMPIA) NA DOENCA PRECOCE HER2-NEGATIVA DE ALTO RISCO. OS DADOS PORTUGUESES DE PRATICA REAL SAO ESCASSOS.

INGLÊS: GERMLINE BRCA1/2 MUTATIONS ARE ASSOCIATED WITH HIGH BREAST CANCER RISK AND SPECIFIC THERAPEUTIC IMPLICATIONS, INCLUDING ELIGIBILITY FOR ADJUVANT OLAPARIB (OLYMPIA) IN HIGH-RISK HER2-NEGATIVE EARLY DISEASE. PORTUGUESE REAL-WORLD DATA ARE SCARCE.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: CARACTERIZAR O PERFIL CLINICO-PATOLOGICO E O TRATAMENTO ADJUVANTE DE DOENTES COM CANCRO DA MAMA PRECOCE E MUTACAO GBRCA, AVALIANDO A CONCORDANCIA ENTRE ELEGIBILIDADE PARA OLAPARIB (OLYMPIA) E TRATAMENTO.

INGLÊS: TO CHARACTERIZE THE CLINICOPATHOLOGICAL PROFILE AND ADJUVANT TREATMENT OF PATIENTS WITH EARLY BREAST CANCER AND GERMLINE BRCA MUTATION, ASSESSING CONCORDANCE BETWEEN OLAPARIB ELIGIBILITY (OLYMPIA) AND TREATMENT.

MÉTODOS

- PORTUGUÊS:** ESTUDO DESCRITIVO RETROSPECTIVO. ANALISARAM-SE CASOS INDEX COM CANCRO DA MAMA SUBMETIDOS A ESTUDO GERMINATIVO POR SUSPEITA DE SINDROME HEREDITARIO MAMA/OVARIO ENTRE JANEIRO/2025 E JUNHO/2026. INCLUIRAM-SE PORTADORES DE VP/VPP GBRCA QUE INICIARAM TRATAMENTO ADJUVANTE NA INSTITUICAO, NO PERIODO DE DISPONIBILIDADE DE OLAPARIB. EXCLUIRAM-SE METASTATICOS, NAO OPERADOS OU SEGUIDOS NOUTRA INSTITUICAO. O ESTUDO GENETICO USOU NGS (PAINEL DE 20 GENES DE ALTA E INTERMEDIA PENETRANCIA); A ELEGIBILIDADE SEGUIU OS CRITERIOS OLYMPIA, INCLUINDO CPS+EG NOS TUMORES HORMONOSSENSIVEIS.
- INGLÊS:** RETROSPECTIVE DESCRIPTIVE STUDY. INDEX CASES WITH BREAST CANCER UNDERGOING GERMLINE TESTING FOR SUSPECTED HEREDITARY BREAST/OVARIAN CANCER SYNDROME BETWEEN JANUARY/2025 AND JUNE/2026 WERE ANALYSED. CARRIERS OF PATHOGENIC/LIKELY PATHOGENIC GBRCA VARIANTS WHO STARTED ADJUVANT TREATMENT AT THE INSTITUTION, DURING THE OLAPARIB-AVAILABILITY PERIOD, WERE INCLUDED. METASTATIC, NON-OPERATED OR EXTERNALLY FOLLOWED PATIENTS WERE EXCLUDED. GENETIC TESTING USED NGS (20-GENE PANEL, HIGH AND INTERMEDIATE PENETRANCE); ELIGIBILITY FOLLOWED OLYMPIA CRITERIA, INCLUDING CPS+EG IN HORMONE-RECEPTOR-POSITIVE TUMOURS.

RESULTADOS

- PORTUGUÊS:** DE 552 ESTUDOS GERMINATIVOS EM CANCRO DA MAMA, DETETARAM-SE VP/VPP EM 55 CASOS (DETECAO 10,0%), 16 GBRCA (2,9%). A COORTE INCLUIU 8 DOENTES, SUBTIPO: 4 TRIPLO-NEGATIVOS, 4 LUMINAIS B; 3 GBRCA1, 5 GBRCA2. SETE REALIZARAM QUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE E UMA CIRURGIA INICIAL. TRES ERAM ELEGIVEIS PARA OLAPARIB (OLYMPIA), TODOS SOB TRATAMENTO. DOS CINCO NAO ELEGIVEIS, TRES ERAM

LUMINAL B DE ALTO RISCO SOB ICCK4/6 E DOIS TRIPLO-NEGATIVOS COM RESPOSTA PATOLOGICA COMPLETA. A CONCORDANCIA ELEGIBILIDADE-TRATAMENTO FOI 8/8 (100%).

INGLÊS:

OF 552 GERMLINE STUDIES IN BREAST CANCER PATIENTS, PATHOGENIC/LIKELY PATHOGENIC VARIANTS WERE DETECTED IN 55 CASES (DETECTION RATE 10.0%), 16 GBRCA (2.9%). THE COHORT COMPRISED 8 PATIENTS, SUBTYPE: 4 TRIPLE-NEGATIVE, 4 LUMINAL B; GENE: 3 BRCA1, 5 BRCA2. SEVEN RECEIVED NEOADJUVANT CHEMOTHERAPY AND ONE UPFRONT SURGERY. THREE WERE ELIGIBLE FOR OLAPARIB (OLYMPIA), ALL UNDER TREATMENT. OF THE FIVE INELIGIBLE, THREE WERE HIGH-RISK LUMINAL B ON CDK4/6 INHIBITORS AND TWO TRIPLE-NEGATIVE WITH PATHOLOGICAL COMPLETE RESPONSE. CONCORDANCE BETWEEN ELIGIBILITY AND TREATMENT WAS 8/8 (100%).

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS:

O TRATAMENTO ADJUVANTE FOI CONCORDANTE COM OS CRITERIOS OLYMPIA, REFORCANDO O PAPEL DO ESTUDO GERMINATIVO BRCA NA DECISAO TERAPEUTICA. E NO SUBGRUPO LUMINAL QUE MAIS DOENTES FICAM FORA DOS CRITERIOS, ESTES CASOS SAO TRATADOS COMO ICCK'S, CUJO BENEFICIO E QUESTIONAVEL FACE AOS DADOS EM DOENCA METASTATICA. A REDUZIDA DIMENSAO AMOSTRAL E O SEGUIMENTO IMATURO NAO PERMITEM AVALIAR SOBREVIVENCIA, PREVENDO-SE A EXTENSAO DO ESTUDO PARA AVALIACAO PROSPETIVA DE DESFECHOS.

INGLÊS:

ADJUVANT TREATMENT WAS CONCORDANT WITH OLYMPIA CRITERIA, REINFORCING THE ROLE OF GERMLINE BRCA TESTING IN THERAPEUTIC DECISIONS. THE HIGH-RISK LUMINAL SUBGROUP IS WHERE MOST PATIENTS FALL OUTSIDE THE CRITERIA, ON CDK INHIBITORS, WHOSE BENEFIT IS QUESTIONABLE GIVEN METASTATIC-SETTING DATA. THE SMALL SAMPLE SIZE AND IMMATURE FOLLOW-UP PRECLUDE SURVIVAL ASSESSMENT; STUDY EXTENSION FOR PROSPECTIVE OUTCOME EVALUATION IS PLANNED.

PALAVRAS-CHAVE

- | | | | |
|----|----------------|----|-------------------|
| 1. | BRCA | 4. | BREAST CANCER |
| 2. | BRCA | 5. | OLAPARIB; OLYMPIA |
| 3. | CANCRO DA MAMA | 6. | OLAPARIB; OLYMPIA |

ONCOTYPE DX NO CARCINOMA
LOBULAR DA MAMA: ESTUDO
COMPARATIVO COM O SUBTIPO
NST NUM CENTRO HOSPITALAR
TERCIARIO PORTUGUES

ABSTRACT: 26157ELYN

ABSTRACT: 26157ELYN

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
JOSE MARTINS DOS SANTOS	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SANTA MARIA

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
CAROLINA MONTEIRO	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SANTA MARIA
MAFALDA DIAS	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SANTA MARIA
JOELMA MENDES	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SANTA MARIA
CATARINA LOPES	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SANTA MARIA
RAQUEL DIAS	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SANTA MARIA
JOAO PEDRO ARAUJO	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SANTA MARIA
RITA SOUSA	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SANTA MARIA
GONCALO NOGUEIRA DA COSTA	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SANTA MARIA
LUIS COSTA	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SANTA MARIA

TÍTULO

PORTUGUÊS: ONCOTYPE DX NO CARCINOMA LOBULAR DA MAMA: ESTUDO COMPARATIVO COM O SUBTIPO NST NUM CENTRO HOSPITALAR TERCIARIO PORTUGUES

INGLÊS: ONCOTYPE DX IN INVASIVE LOBULAR BREAST CARCINOMA: A COMPARATIVE STUDY WITH THE NST SUBTYPE IN A PORTUGUESE TERTIARY HOSPITAL CENTRE

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: O CARCINOMA LOBULAR INVASIVO (CLI) APRESENTA BIOLOGIA E CRESCIMENTO INFILTRATIVO DISTINTOS DO CARCINOMA INVASIVO SEM TIPO ESPECIAL (NST), PODENDO SUBESTIMAR-SE A DIMENSAO TUMORAL NA IMAGIOLOGIA. A RELEVANCIA PREDITIVA DO ONCOTYPE DX-RECURRENCE SCORE (RS) NO CLI PERMANECE MENOS ESTUDADA, SENDO INCERTO SE O PERFIL GENOMICO DIFERE ENTRE SUBTIPOS HISTOLOGICOS.

INGLÊS: INVASIVE LOBULAR CARCINOMA (ILC) HAS DISTINCT BIOLOGY AND AN INFILTRATIVE GROWTH PATTERN COMPARED WITH INVASIVE CARCINOMA OF NO SPECIAL TYPE (NST), POTENTIALLY LEADING TO IMAGING UNDERESTIMATION OF TUMOUR SIZE. THE PREDICTIVE RELEVANCE OF THE ONCOTYPE DX RECURRENCE SCORE (RS) IN ILC REMAINS LESS WELL ESTABLISHED, AND IT IS UNCLEAR WHETHER GENOMIC PROFILES DIFFER BETWEEN HISTOLOGICAL SUBTYPES.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: CARACTERIZAR O RS E O RISCO GENOMICO NO CLI TESTADO COM ONCOTYPE DX E COMPARA-LOS COM O NST EM VARIÁVEIS CLINICAS, ANATOMOPATOLOGICAS E GENOMICAS.

INGLÊS: TO CHARACTERISE RS AND GENOMIC-RISK DISTRIBUTION IN ILC TESTED WITH ONCOTYPE DX AND COMPARE THESE FINDINGS WITH NST TUMOURS ACROSS CLINICAL, PATHOLOGICAL, AND GENOMIC VARIABLES.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: ESTUDO RETROSPECTIVO UNICENTRICO DE 138 DOENTES COM CARCINOMA DA MAMA RH-POSITIVO/HER2-NEGATIVO SUBMETIDAS A ONCOTYPE DX ENTRE 01/01/2020 E 01/07/2025. A COORTE INCLUIU CLI (N=19), NST (N=102), DUCTAL NAO-NST (N=4) E OUTROS SUBTIPOS (N=13). COMPARARAM-SE CLI E NST QUANTO A

RS, GRUPO DE RISCO, GRAU, IDADE, DIMENSAO TUMORAL E PROGRESSAO, UTILIZANDO TESTES DE MANN-WHITNEY E EXATO DE FISHER/QUI-QUADRADO; $P < 0,05$ FOI CONSIDERADO SIGNIFICATIVO.

INGLÊS:

SINGLE-CENTRE RETROSPECTIVE STUDY OF 138 PATIENTS WITH HORMONE RECEPTOR-POSITIVE/HER2-NEGATIVE BREAST CANCER TESTED WITH ONCOTYPE DX BETWEEN 1 JANUARY 2020 AND 1 JULY 2025. THE COHORT COMPRISED ILC (N=19), NST (N=102), NON-NST DUCTAL CARCINOMA (N=4), AND OTHER SUBTYPES (N=13). ILC AND NST WERE COMPARED FOR RS, RISK CATEGORY, GRADE, AGE, TUMOUR SIZE, AND PROGRESSION USING MANN-WHITNEY AND FISHER'S EXACT/CHI-SQUARE TESTS; $P < 0.05$ WAS SIGNIFICANT.

RESULTADOS

PORTUGUÊS:

NO CLI, O RS MEDIO FOI $14,2 \pm 7,5$ E A MEDIANA 15. OBSERVOU-SE RISCO BAIXO EM 73,7%, INTERMEDIO EM 15,8% E ALTO EM 10,5%. NAO HOUVE DOENCA GANGLIONAR POSITIVA OU RECORRENCIAS; OS DOIS CASOS DE ALTO RISCO FORAM OS UNICOS PROPOSTOS PARA QUIMIOTERAPIA. NAO SE VERIFICARAM DIFERENCAS SIGNIFICATIVAS VERSUS NST NO RS ($P=0,606$), GRUPO DE RISCO ($P=0,832$), GRAU ($P=0,475$) OU IDADE ($P=0,320$). A DIMENSAO TUMORAL FOI SUPERIOR NO CLI: MEDIANA 2,36 VERSUS 1,60 CM NO NST ($P=0,0014$). OCORREU APENAS UMA PROGRESSAO NA COORTE, NUM CASO NST.

INGLÊS:

MEAN ILC RS WAS 14.2 ± 7.5 , WITH A MEDIAN OF 15. LOW, INTERMEDIATE, AND HIGH RISK OCCURRED IN 73.7%, 15.8%, AND 10.5%, RESPECTIVELY. THERE WAS NO NODE-POSITIVE DISEASE OR RECURRENCE; THE TWO HIGH-RISK CASES WERE THE ONLY PATIENTS PROPOSED FOR CHEMOTHERAPY. NO SIGNIFICANT DIFFERENCES VERSUS NST WERE FOUND FOR RS ($P=0.606$), RISK CATEGORY ($P=0.832$), GRADE ($P=0.475$), OR AGE ($P=0.320$). ILC TUMOURS WERE LARGER: MEDIAN 2.36 VERSUS 1.60 CM ($P=0.0014$). ONE PROGRESSION OCCURRED, IN AN NST CASE.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: O CLI APRESENTOU UM PERFIL GENOMICO PREDOMINANTEMENTE DE BAIXO RISCO E SOBREPONIVEL AO NST. ESTES RESULTADOS SAO CONCORDANTES COM SERIES INTERNACIONAIS QUE DESCREVEM RS SEMELHANTE OU INFERIOR E MENOR FREQUENCIA DE RISCO ALTO NO CLI. A REDUZIDA DIMENSAO AMOSTRAL E ESCASSEZ DE EVENTOS LIMITAM A AVALIACAO PROGNOSTICA, JUSTIFICANDO ESTUDOS MULTICENTRICOS PROSPETIVOS COM MAIOR FOLLOW-UP.

INGLÊS: ILC SHOWED A PREDOMINANTLY LOW-RISK GENOMIC PROFILE, COMPARABLE TO NST. THESE FINDINGS ALIGN WITH INTERNATIONAL SERIES REPORTING SIMILAR OR LOWER RS VALUES AND A LOWER FREQUENCY OF HIGH-RISK DISEASE IN ILC. THE SMALL SAMPLE SIZE AND LIMITED NUMBER OF EVENTS PRECLUDE ROBUST PROGNOSTIC ASSESSMENT, SUPPORTING THE NEED FOR LARGER PROSPECTIVE MULTICENTRE STUDIES WITH LONGER FOLLOW-UP.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1. CARCINOMA LOBULAR | 4. ONCOTYPE DX |
| 2. LOBULAR CARCINOMA | 5. RECURRENCE SCORE |
| 3. ONCOTYPE DX | 6. RECURRENCE SCORE |

VALOR DA RESSONANCIA
MAGNETICA NA AVALIACAO DE
RESPOSTA COMPLETA PATOLOGICA
APOS QUIMIOTERAPIA
NEOADJUVANTE NO CANCRO DA
MAMA

ABSTRACT: 2617XLRSN

ABSTRACT: 2617XLRSN

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
JOAO PEDRO RIBEIRO	IPO PORTO

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
SUSANA DIAS	IPO PORTO
GONCALO REBELO	IPO PORTO
CLAUDIA CARNEIRO	IPO PORTO

TÍTULO

PORTUGUÊS: VALOR DA RESSONANCIA MAGNETICA NA AVALIACAO DE RESPOSTA COMPLETA PATOLOGICA APOS QUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE NO CANCRO DA MAMA

INGLÊS: VALUE OF MAGNETIC RESONANCE IMAGING IN ASSESSING PATHOLOGICAL COMPLETE RESPONSE AFTER NEOADJUVANT CHEMOTHERAPY IN BREAST CANCER

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: A QUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE (QTNA) E AMPLAMENTE UTILIZADA NO CANCRO DA MAMA LOCALMENTE AVANÇADO E EM SUBTIPOS AGRESSIVOS. A IDENTIFICAÇÃO DE RESPOSTA COMPLETA PATOLÓGICA (PCR) TEM IMPACTO PROGNÓSTICO SIGNIFICATIVO. A RESSONANCIA MAGNÉTICA (RM) MAMÁRIA É CONSIDERADA A TÉCNICA IMAGIOLÓGICA MAIS SENSÍVEL PARA AVALIAÇÃO DE RESPOSTA, EMBORA COM LIMITAÇÕES NA SUA

ACUIDADE.

INGLÊS: NEOADJUVANT CHEMOTHERAPY (NAC) IS WIDELY USED IN LOCALLY ADVANCED BREAST CANCER AND AGGRESSIVE SUBTYPES. THE IDENTIFICATION OF PATHOLOGICAL COMPLETE RESPONSE (PCR) HAS A SIGNIFICANT PROGNOSTIC IMPACT. BREAST MAGNETIC RESONANCE IMAGING (MRI) IS CONSIDERED THE MOST SENSITIVE IMAGING TECHNIQUE FOR ASSESSING RESPONSE, ALTHOUGH IT HAS LIMITATIONS IN ITS ACCURACY.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: AVALIAR O DESEMPENHO DIAGNOSTICO DA RM NA PREDICAO DE PCR APOS QTNA E DISCUTIR OS PRINCIPAIS FATORES QUE INFLUENCIAM A SUA PRECISAO.

INGLÊS: TO EVALUATE THE DIAGNOSTIC PERFORMANCE OF MRI IN PREDICTING PCR AFTER CHEMOTHERAPY AND TO DISCUSS THE MAIN FACTORS INFLUENCING ITS ACCURACY.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: REVISAO NARRATIVA DA LITERATURA RECENTE, INCLUINDO ESTUDOS PROSPETIVOS E RETROSPETIVOS QUE AVALIARAM A CORRELACAO ENTRE ACHADOS DE RM POS-QTNA E RESULTADOS HISTOPATOLOGICOS. FORAM CONSIDERADOS CRITERIOS DE INCLUSAO ESTUDOS COM AVALIACAO DE RESPOSTA TUMORAL POR RM DINAMICA COM CONTRASTE E CONFIRMACAO CIRURGICA. ANALISARAM-SE SENSIBILIDADE, ESPECIFICIDADE E FATORES ASSOCIADOS A FALSOS POSITIVOS E NEGATIVOS.

INGLÊS: A NARRATIVE REVIEW OF RECENT LITERATURE, INCLUDING PROSPECTIVE AND RETROSPECTIVE STUDIES THAT ASSESSED THE CORRELATION BETWEEN POST-CHEMOTHERAPY MRI FINDINGS AND HISTOPATHOLOGICAL RESULTS. INCLUSION CRITERIA CONSIDERED WERE STUDIES WITH EVALUATION OF TUMOR RESPONSE BY DYNAMIC CONTRAST-ENHANCED MRI AND SURGICAL CONFIRMATION. SENSITIVITY, SPECIFICITY, AND FACTORS

ASSOCIATED WITH FALSE POSITIVES AND NEGATIVES WERE ANALYZED.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: A RM APRESENTA ELEVADA SENSIBILIDADE NA DETECAO DE DOENCA RESIDUAL, PARTICULARMENTE NOS SUBTIPOS HER2+ E TRIPLO NEGATIVO, ONDE AS TAXAS DE PCR SAO SUPERIORES. NO ENTANTO, A ESPECIFICIDADE E VARIAVEL, COM SOBRESTIMACAO OU SUBESTIMACAO DA DOENCA RESIDUAL EM ALGUNS CASOS. PADROES DE REALCE RESIDUAL, TIPO DE RESPOSTA TUMORAL (CONCENTRICA VS. DISPERSA) E SUBTIPO MOLECULAR INFLUENCIAM A ACUIDADE. A COMBINACAO COM OUTROS METODOS IMAGIOLOGICOS E BIOMARCADORES MELHORA A CAPACIDADE PREDITIVA.

INGLÊS: MRI EXHIBITS HIGH SENSITIVITY IN DETECTING RESIDUAL DISEASE, PARTICULARLY IN HER2+ AND TRIPLE-NEGATIVE SUBTYPES, WHERE PCR RATES ARE HIGHER. HOWEVER, SPECIFICITY IS VARIABLE, WITH OVERESTIMATION OR UNDERESTIMATION OF RESIDUAL DISEASE IN SOME CASES. RESIDUAL ENHANCEMENT PATTERNS, TYPE OF TUMOR RESPONSE (CONCENTRIC VS. DISPERSED), AND MOLECULAR SUBTYPE INFLUENCE ACCURACY. COMBINATION WITH OTHER IMAGING METHODS AND BIOMARKERS IMPROVES PREDICTIVE CAPACITY.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: A RM MAMARIA E UMA FERRAMENTA ESSENCIAL NA AVALIACAO DE RESPOSTA à QTNA, EMBORA NAO SUBSTITUA A AVALIACAO HISTOLOGICA. A INTEGRACAO DE PARAMETROS QUANTITATIVOS E TECNICAS EMERGENTES, PODERA AUMENTAR A PRECISAO NA IDENTIFICACAO DE PCR, PERMITINDO NO FUTURO ESTRATEGIAS TERAPEUTICAS MAIS CONSERVADORAS.

INGLÊS: BREAST MRI IS AN ESSENTIAL TOOL IN EVALUATING RESPONSE TO NON-INVASIVE CHEMOTHERAPY (NIAC), ALTHOUGH IT DOES NOT

REPLACE HISTOLOGICAL EVALUATION. THE INTEGRATION OF QUANTITATIVE PARAMETERS AND EMERGING TECHNIQUES, SUCH AS RADIOMICS, MAY INCREASE THE ACCURACY IN IDENTIFYING PCR, ALLOWING FOR MORE CONSERVATIVE THERAPEUTIC STRATEGIES IN THE FUTURE.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|-------------------------------|-----------------------|
| 1. RESSONANCIA MAGNETICA | 3. CANCRO DA MAMA |
| 2. QUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE | 4. RADIOLOGIA MAMARIA |

IMAGEM

Valor da Ressonância Magnética na Avaliação de Resposta Completa Patológica após Quimioterapia Neoadjuvante no Cancro da Mama

METODOLOGIA (Resumo)

1. Estratégia de busca

- Bases: PubMed, Embase, Web of Science, Scopus
- Período: 2014-2024
- Palavras-chave: breast MRI, neoadjuvant chemotherapy, pathologic complete response, pCR, accuracy

2. Critérios de inclusão

- Estudos prospectivos ou retrospectivos
- RM mamária dinâmica com contraste pós-QTNA
- Confirmação histopatológica (peça cirúrgica)
- Reporte de sensibilidade e/ou especificidade ou dados para cálculo

3. Seleção e extração

- Triagem de títulos/resumos
- Leitura do texto integral
- Extração de dados:
 - N doentes
 - Subtipo molecular
 - Sensibilidade
 - Especificidade
 - Fatores associados a falsos +/-

4. Síntese dos dados

- Revisão narrativa
- Análise descritiva dos resultados agregados
- Comparação por subtipo molecular e padrões de resposta
- Discussão de limitações e vieses

Desenho do processo



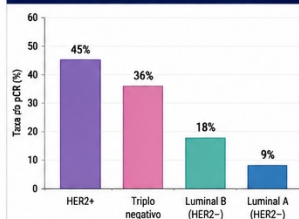
Desempenho da RM na predição de pCR (ausência de doença invasiva na peça cirúrgica)

RESULTADOS AGREGADOS

Subtipo molecular	Nº de estudos	Nº de doentes	Taxa de pCR (histologia)	Sensibilidade % (IC 95%)	Especificidade % (IC 95%)	VPP %	VPN %	AUC média
HER2 positivo	18	1.246	45%	88 (83–92)	70 (63–76)	74	86	0,86
Tripla negativo	24	1.672	36%	86 (82–90)	63 (57–69)	66	84	0,82
Luminal B (HER2-)	20	1.512	18%	75 (70–80)	60 (54–66)	48	83	0,74
Luminal A (HER2-)	12	812	9%	67 (60–73)	58 (50–66)	35	82	0,69
Global	74	5.242	24%	80 (77–83)	63 (59–66)	60	84	0,79

VPP: valor preditivo positivo; VPN: valor preditivo negativo; AUC: área sob a curva ROC.

Taxa de pCR por subtipo molecular (histologia)



Maior taxa de pCR nos subtipos HER2+ e tripla negativo, associada a melhor desempenho diagnóstico da RM.

FATORES QUE INFLUENCIAM A ACUIDADE DA RM

Padrão de resposta tumoral	Padrões de realce residual	Subtipo molecular	Fatores técnicos	Outros métodos e biomarcadores
• Resposta concêntrica: maior acuidade • Resposta dispersa: maior risco de subestimação	• Realce em anel ou não massa: ↑ falsos positivos • Realce focal persistente: pode representar doença residual	• HER2+ e tripla negativo: melhor sensibilidade • Luminal (HER2-): menor taxa de pCR e maior variabilidade	• Campo magnético (1,5T vs 3T) • Protocolo e tempo de aquisição • Interpretação qualitativa vs quantitativa	• US, mamografia, PET/CT • Biomarcadores: Ki-67, p53, TNBC subtipos, ctDNA • Combinação melhora a acuidade

CONCLUSÃO PRINCIPAL

A RM mamária tem elevada sensibilidade para detetar doença residual após QTNA, especialmente em HER2+ e tripla negativo, mas a especificidade é variável. Não substitui a avaliação histológica. A integração de parâmetros quantitativos e técnicas emergentes, como radiomics e inteligência artificial, poderá aumentar a precisão na identificação de pCR, possibilitando, no futuro, abordagens terapêuticas mais individualizadas e conservadoras.



**VALOR DA RESSONANCIA
MAGNETICA NA AVALIACAO DA
EXTENSAO TUMORAL NO
CARCINOMA LOBULAR INVASIVO
DA MAMA**

ABSTRACT: 2618WMIZO

ABSTRACT: 2618WMIZO

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
JOAO PEDRO RIBEIRO	IPO PORTO

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
SUSANA DIAS	IPO PORTO
GONCALO REBELO	IPO PORTO
CLAUDIA CARNEIRO	IPO PORTO

TÍTULO

PORTUGUÊS: VALOR DA RESSONANCIA MAGNETICA NA AVALIACAO DA EXTENSAO TUMORAL NO CARCINOMA LOBULAR INVASIVO DA MAMA

INGLÊS: THE VALUE OF MAGNETIC RESONANCE IMAGING IN ASSESSING TUMOR EXTENT IN INVASIVE LOBULAR BREAST CARCINOMA

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: O CARCINOMA LOBULAR INVASIVO (CLI) APRESENTA CRESCIMENTO INFILTRATIVO E PADRAO FREQUENTEMENTE MULTIFOCAL/MULTICENTRICO, SENDO SUBESTIMADO PELA MAMOGRAFIA E ECOGRAFIA. A RESSONANCIA MAGNETICA (RM) TEM SIDO PROPOSTA COMO TECNICA COMPLEMENTAR PARA MELHOR AVALIACAO DA EXTENSAO TUMORAL.

INGLÊS: INVASIVE LOBULAR CARCINOMA (ILC) PRESENTS WITH INFILTRATIVE GROWTH AND A FREQUENTLY

MULTIFOCAL/MULTICENTRIC PATTERN, OFTEN BEING UNDERESTIMATED BY MAMMOGRAPHY AND ULTRASOUND. MAGNETIC RESONANCE IMAGING (MRI) HAS BEEN PROPOSED AS A COMPLEMENTARY TECHNIQUE FOR BETTER EVALUATION OF TUMOR EXTENT.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: AVALIAR O PAPEL DA RM MAMARIA NA DETERMINAÇÃO DA EXTENSÃO TUMORAL NO CLI E O SEU IMPACTO NO PLANEAMENTO CIRÚRGICO.

INGLÊS: TO EVALUATE THE ROLE OF BREAST MRI IN DETERMINING TUMOR EXTENT IN THE CLI AND ITS IMPACT ON SURGICAL PLANNING.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: REVISÃO NARRATIVA DE ESTUDOS COMPARANDO MAMOGRAFIA, ECOGRAFIA E RM NA AVALIAÇÃO PRE-OPERATÓRIA DO CLI. FORAM INCLuíDOS TRABALHOS COM CORRELAÇÃO HISTOPATOLÓGICA E ANÁLISE DE CONCORDÂNCIA NO TAMANHO TUMORAL E DETECÃO DE MULTIFOCALIDADE/MULTICENTRICIDADE.

INGLÊS: NARRATIVE REVIEW OF STUDIES COMPARING MAMMOGRAPHY, ULTRASOUND, AND MRI IN THE PREOPERATIVE EVALUATION OF CERVICAL CANCER. STUDIES WITH HISTOPATHOLOGICAL CORRELATION AND CONCORDANCE ANALYSIS IN TUMOR SIZE AND DETECTION OF MULTIFOCALITY/MULTICENTRICITY WERE INCLUDED.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: A RM DEMONSTROU MAIOR SENSIBILIDADE NA DETECÃO DE LESÕES ADICIONAIS IPSILATERAIS E CONTRALATERAIS, COM MELHOR CORRELAÇÃO COM O TAMANHO TUMORAL REAL. A IDENTIFICAÇÃO DE DOENÇA ADICIONAL LEVOU A ALTERAÇÕES NO PLANO CIRÚRGICO EM PORCENTAGEM SIGNIFICATIVA DE CASOS. NO ENTANTO, OBSERVOU-SE AUMENTO DE FALSOS POSITIVOS, COM

POTENCIAL IMPACTO NA TAXA DE MASTECTOMIAS. A ACUIDADE DA RM É INFLUENCIADA PELO PADRÃO DE REALCE E PELA BAIXA CELULARIDADE TÍPICA DO CLI.

INGLÊS:

MRI DEMONSTRATED GREATER SENSITIVITY IN DETECTING ADDITIONAL IPSILATERAL AND CONTRALATERAL LESIONS, WITH BETTER CORRELATION TO THE ACTUAL TUMOR SIZE. IDENTIFICATION OF ADDITIONAL DISEASE LED TO CHANGES IN THE SURGICAL PLAN IN A SIGNIFICANT PERCENTAGE OF CASES. HOWEVER, AN INCREASE IN FALSE POSITIVES WAS OBSERVED, WITH A POTENTIAL IMPACT ON THE MASTECTOMY RATE. THE ACCURACY OF MRI IS INFLUENCED BY THE ENHANCEMENT PATTERN AND THE LOW CELLULARITY TYPICAL OF CLI.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS:

A RM MAMARIA CONSTITUI FERRAMENTA FUNDAMENTAL NA AVALIAÇÃO PRE-OPERATÓRIA DO CLI, PERMITINDO MELHOR CARACTERIZAÇÃO DA EXTENSÃO DA DOENÇA. A SUA UTILIZAÇÃO DEVE SER PONDERADA NO CONTEXTO CLÍNICO, DE FORMA A MAXIMIZAR BENEFÍCIO E EVITAR SOBRETRATAMENTO.

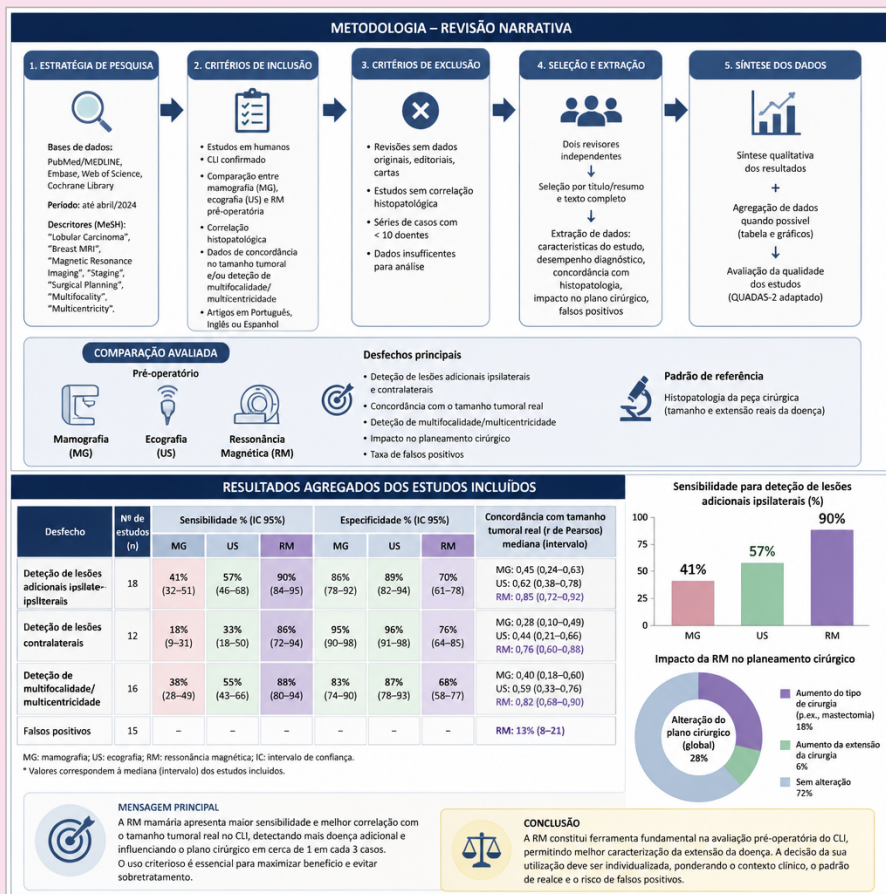
INGLÊS:

BREAST MRI IS A FUNDAMENTAL TOOL IN THE PREOPERATIVE EVALUATION OF CLI, ALLOWING FOR BETTER CHARACTERIZATION OF THE EXTENT OF THE DISEASE. ITS USE SHOULD BE CAREFULLY CONSIDERED WITHIN THE CLINICAL CONTEXT, IN ORDER TO MAXIMIZE BENEFIT AND AVOID OVERTREATMENT.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| 1. CARCINOMA LOBULAR | 4. ESTADIAMENTO |
| 2. RESSONÂNCIA MAGNÉTICA; | 5. PLANEAMENTO CIRÚRGICO |
| 3. CANCRO DA MAMA | |

IMAGEM



TOMOSSINTESE MAMARIA NA DETECAO DE CANCRO DA MAMA EM MAMAS DENSAS: IMPACTO DIAGNOSTICO E REDUCAO DE RECALL

ABSTRACT: 2619MQSKH

ABSTRACT: 2619MQSKH

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
JOAO PEDRO RIBEIRO	IPO PORTO

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
SUSANA DIAS	IPO PORTO
GONCALO REBELO	IPO PORTO
CLAUDIA CARNEIRO	IPO PORTO

TÍTULO

PORTUGUÊS: TOMOSSINTESE MAMARIA NA DETECAO DE CANCRO DA MAMA EM MAMAS DENSAS: IMPACTO DIAGNOSTICO E REDUCAO DE RECALL

INGLÊS: BREAST TOMOSYNTHESIS IN THE DETECTION OF BREAST CANCER IN DENSE BREASTS: DIAGNOSTIC IMPACT AND REDUCTION OF RECALL

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: A ELEVADA DENSIDADE MAMARIA REDUZ A SENSIBILIDADE DA MAMOGRAFIA CONVENCIONAL E ESTA ASSOCIADA A MAIOR RISCO DE CANCRO DA MAMA. A TOMOSSINTESE DIGITAL (DBT) SURGE COMO TECNICA QUE MELHORA A DETECAO E REDUZ SOBREPOSICAO TECIDULAR.

INGLÊS: HIGH BREAST DENSITY REDUCES THE SENSITIVITY OF CONVENTIONAL MAMMOGRAPHY AND IS ASSOCIATED WITH A HIGHER RISK OF BREAST CANCER. DIGITAL TOMOSYNTHESIS (DBT)

EMERGES AS A TECHNIQUE THAT IMPROVES DETECTION AND REDUCES TISSUE OVERLAP.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: AVALIAR O DESEMPENHO DA TOMOSSINTESE NA DETECAO DE LESOES MALIGNAS EM MAMAS DENSAS E O SEU IMPACTO NAS TAXAS DE RECALL E FALSOS POSITIVOS.

INGLÊS: TO EVALUATE THE PERFORMANCE OF TOMOSYNTHESIS IN DETECTING MALIGNANT LESIONS IN DENSE BREASTS AND ITS IMPACT ON RECALL RATES AND FALSE POSITIVES.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: REVISAO NARRATIVA DE ESTUDOS COMPARATIVOS ENTRE MAMOGRAFIA DIGITAL 2D E TOMOSSINTESE, INCLUINDO POPULACOES DE RASTREIO COM MAMAS DENSAS. FORAM ANALISADAS TAXAS DE DETECAO DE CANCRO, RECALL, ESPECIFICIDADE E VALOR PREDITIVO POSITIVO.

INGLÊS: NARRATIVE REVIEW OF COMPARATIVE STUDIES BETWEEN 2D DIGITAL MAMMOGRAPHY AND TOMOSYNTHESIS, INCLUDING SCREENING POPULATIONS WITH DENSE BREASTS. CANCER DETECTION RATES, RECALL, SPECIFICITY, AND POSITIVE PREDICTIVE VALUE WERE ANALYZED.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: A TOMOSSINTESE DEMONSTROU AUMENTO SIGNIFICATIVO NA TAXA DE DETECAO DE CANCRO INVASIVO, PARTICULARMENTE EM LESOES ARQUITETURAIS E MASSAS PEQUENAS. VERIFICOU-SE REDUCAO CONSISTENTE DAS TAXAS DE RECALL E MELHORIA DA ESPECIFICIDADE. O BENEFICIO FOI MAIS EVIDENTE EM MULHERES COM MAMAS HETEROGENEAMENTE E EXTREMAMENTE DENSAS. LIMITACOES INCLUEM MAIOR DOSE DE RADIACAO (EMBORA DENTRO DE LIMITES ACEITAVEIS) E AUMENTO DO TEMPO DE

LEITURA.

INGLÊS:

TOMOSYNTHESIS HAS DEMONSTRATED A SIGNIFICANT INCREASE IN THE DETECTION RATE OF INVASIVE CANCER, PARTICULARLY IN ARCHITECTURAL LESIONS AND SMALL MASSES. CONSISTENT REDUCTIONS IN RECALL RATES AND IMPROVED SPECIFICITY HAVE BEEN OBSERVED. THE BENEFIT WAS MOST EVIDENT IN WOMEN WITH HETEROGENEOUSLY AND EXTREMELY DENSE BREASTS. LIMITATIONS INCLUDE A HIGHER RADIATION DOSE (ALTHOUGH WITHIN ACCEPTABLE LIMITS) AND INCREASED READING TIME.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS:

A TOMOSSINTESE REPRESENTA UM AVANÇO RELEVANTE NO RASTREIO MAMÁRIO EM MAMAS DENSAS, MELHORANDO A PERFORMANCE DIAGNÓSTICA. A SUA INTEGRAÇÃO EM PROGRAMAS DE RASTREIO PODERÁ OTIMIZAR A DETECÇÃO PRECOCE, MANTENDO UM EQUILÍBRIO ENTRE SENSIBILIDADE E ESPECIFICIDADE.

INGLÊS:

TOMOSYNTHESIS REPRESENTS A SIGNIFICANT ADVANCEMENT IN BREAST SCREENING FOR DENSE BREASTS, IMPROVING DIAGNOSTIC PERFORMANCE. ITS INTEGRATION INTO SCREENING PROGRAMS COULD OPTIMIZE EARLY DETECTION, MAINTAINING A BALANCE BETWEEN SENSITIVITY AND SPECIFICITY.

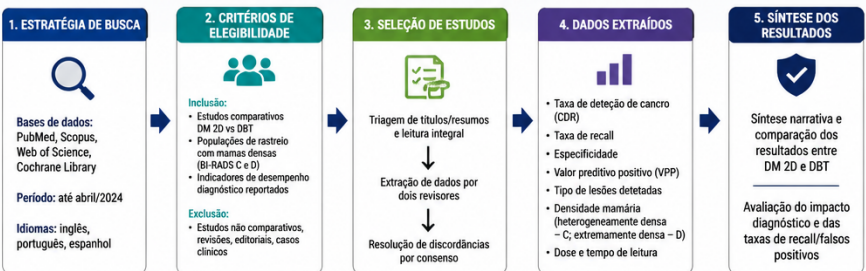
PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 1. TOMOSSINTESE | 4. CANCRO DA MAMA |
| 2. MAMOGRAFIA | 5. RASTREIO |
| 3. DENSIDADE MAMÁRIA | |

IMAGEM

METODOLOGIA – REVISÃO NARRATIVA

Avaliação do impacto da tomossíntese (DBT) vs mamografia digital 2D (DM 2D)
em mulheres com mamas densas no rastreio do cancro da mama



RESULTADOS AGREGADOS – TOMOSSÍNTESE (DBT) VS MAMOGRAFIA DIGITAL 2D (DM 2D)

Populações de rastreio com mamas densas (BI-RADS C e D)

Desfecho	Nº de estudos (população total)	DM 2D Média (IC 95%)	DBT Média (IC 95%)	Diferença Relativa (%)
Taxa de deteção de cancro (CDR) por 1.000 exames	27 (1.506.598)	4,27 (3,76 – 4,83)	6,18 (5,48 – 6,88)	+44,8%*
Taxa de recall (%)	32 (1.911.246)	11,7 (10,2 – 13,3)	7,6 (6,5 – 8,7)	-35,0%*
Especificidade (%)	22 (1.102.982)	88,0 (86,1 – 89,7)	91,6 (89,9 – 93,1)	+4,1 pp*
Valor preditivo positivo (VPP) (%)	18 (893.219)	12,7 (10,6 – 14,8)	17,1 (14,5 – 19,8)	+34,6%*
Deteção de cancro invasivo (por 1.000 exames)	19 (1.034.112)	2,49 (2,11 – 2,88)	3,91 (3,36 – 4,46)	+57,0%*

IC 95%: intervalo de confiança a 95%; pp: pontos percentuais

*Diferença estatisticamente significativa (p < 0,05) na maioria dos estudos incluídos.



PRINCIPAIS ACHADOS

- ✓ A DBT aumenta significativamente a deteção de cancro, especialmente lesões invasivas, arquiteturais e massas pequenas.
- ✓ Reduz de forma consistente as taxas de recall e melhora a especificidade e o VPP.
- ✓ O benefício é mais evidente em mulheres com mamas heterogeneamente e extremamente densas.
- ✓ Limitações: maior dose de radiação (e 1,2–1,7x vs 2D, ainda dentro de limites aceitáveis) e aumento do tempo de leitura (~ 10–20%).



CONCLUSÃO: A tomossíntese representa um avanço relevante no rastreio mamário em mamas densas, melhorando a performance diagnóstica e reduzindo falsos positivos. A sua integração em programas de rastreio pode otimizar a deteção precoce, mantendo um equilíbrio entre sensibilidade e especificidade.

REDUÇÃO RELATIVA DA TAXA DE RECALL POR DENSIDADE MAMÁRIA



AUMENTO DA TAXA DE DETEÇÃO DE CANCRO (CDR) POR DENSIDADE MAMÁRIA



**IMPLEMENTACAO DA BIOPSIA
GUIADA POR MAMOGRAFIA COM
CONTRASTE: EXPERIENCIA INICIAL
DE UM CENTRO TERCIARIO DE
IMAGIOLOGIA MAMARIA**

ABSTRACT: 26110ITUF

ABSTRACT: 26110ITUF

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
BEATRIZ FREIXO	IPO PORTO

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
CRISTIANA CALCADA	IPO PORTO
JOAO AMORIM	IPO PORTO
CLAUDIA CARNEIRO BILBER	IPO PORTO
SUSANA DIAS	IPO PORTO

TÍTULO

PORTUGUÊS: IMPLEMENTACAO DA BIOPSIA GUIADA POR MAMOGRAFIA COM CONTRASTE: EXPERIENCIA INICIAL DE UM CENTRO TERCIARIO DE IMAGIOLOGIA MAMARIA

INGLÊS: IMPLEMENTATION OF CONTRAST-ENHANCED MAMMOGRAPHY-GUIDED BREAST BIOPSY IN A TERTIARY BREAST IMAGING CENTER: INITIAL EXPERIENCE

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: A MAMOGRAFIA COM CONTRASTE (CEM) TEM VINDO A ASSUMIR UM PAPEL CRESCENTE NA AVALIACAO DE LESOES MAMARIAS SUSPEITAS. NO ENTANTO, A CRESCENTE DETECAO DE LESOES VISIVEIS APENAS NAS IMAGENS RECOMBINADAS EXIGE UMA TECNICA DE BIOPSIA DEDICADA. A EXPERIENCIA CLINICA COM

BIOPSIA GUIADA POR CEM PERMANECE LIMITADA.

INGLÊS:

CONTRAST-ENHANCED MAMMOGRAPHY (CEM) HAS ASSUMED AN INCREASINGLY IMPORTANT ROLE IN THE EVALUATION OF SUSPICIOUS BREAST LESIONS. HOWEVER, THE INCREASING DETECTION OF LESIONS VISIBLE ONLY ON RECOMBINED CEM IMAGES HAS CREATED THE NEED FOR A DEDICATED IMAGE-GUIDED BIOPSY TECHNIQUE. CLINICAL EXPERIENCE WITH CEM-GUIDED BIOPSY REMAINS LIMITED.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS:

DESCREVER A IMPLEMENTAÇÃO DA BIOPSIA GUIADA POR MAMOGRAFIA COM CONTRASTE NUM CENTRO TERCIÁRIO DE IMAGIOLOGIA MAMARIA E AVALIAR A SUA EXEQUIBILIDADE TÉCNICA, SEGURANÇA, RENDIMENTO DIAGNÓSTICO E RESULTADOS HISTOPATOLÓGICOS.

INGLÊS:

TO DESCRIBE THE IMPLEMENTATION OF A CEM-GUIDED BREAST BIOPSY AT A TERTIARY BREAST IMAGING CENTER AND EVALUATE ITS TECHNICAL FEASIBILITY, SAFETY, DIAGNOSTIC YIELD, AND HISTOPATHOLOGICAL OUTCOMES.

MÉTODOS

PORTUGUÊS:

ESTUDO RETROSPECTIVO INCLUINDO TODOS OS DOENTES CONSECUTIVOS COM INDICAÇÃO PARA BIOPSIA GUIADA POR CEM ENTRE DEZEMBRO DE 2025 E JUNHO DE 2026. FORAM ANALISADAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, IMAGIOLÓGICAS, TÉCNICAS E HISTOPATOLÓGICAS. OS PRINCIPAIS OUTCOMES INCLUIRAM SUCESSO TÉCNICO, DURAÇÃO DO PROCEDIMENTO, COMPLICAÇÕES, DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO E CONCORDÂNCIA RADIOLOGICO-PATOLÓGICA.

INGLÊS:

THIS RETROSPECTIVE STUDY INCLUDED ALL CONSECUTIVE PATIENTS REFERRED FOR CEM-GUIDED BREAST BIOPSY BETWEEN DECEMBER 2025 AND JUNE 2026. CLINICAL, IMAGING, PROCEDURAL AND HISTOPATHOLOGICAL CHARACTERISTICS WERE

RETROSPECTIVELY ANALYSED. PRIMARY OUTCOMES INCLUDED TECHNICAL SUCCESS, PROCEDURE DURATION, COMPLICATIONS, HISTOPATHOLOGICAL DIAGNOSIS AND RADIOLOGIC-PATHOLOGIC CONCORDANCE.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: FORAM PLANEADAS 18 BIOPSIAS, DAS QUAIS 16 FORAM CONCLUÍDAS COM SUCESSO (88,9%). O TEMPO MÉDIO DO PROCEDIMENTO FOI DE $26,3 \pm 10,6$ MINUTOS. NÃO OCORRERAM COMPLICAÇÕES MAJOR NEM REAÇÕES ADVERSAS AO CONTRASTE. DOS 16 CASOS BIOPSIADOS, SEIS (37,5%) APRESENTARAM LESÕES BENIGNAS, CINCO (31,3%) LESÕES B3 E CINCO (31,3%) NEOPLASIAS MALIGNAS. A CONCORDÂNCIA RADIOLOGICO-PATOLÓGICA FOI DE 100% E NÃO SE VERIFICARAM UPGRADES NAS LESÕES SUBMETIDAS A EXCISÃO CIRÚRGICA.

INGLÊS: EIGHTEEN CEM-GUIDED BREAST BIOPSIES WERE PLANNED, OF WHICH 16 WERE SUCCESSFULLY COMPLETED, YIELDING A TECHNICAL SUCCESS RATE OF 88.9%. MEAN PROCEDURE DURATION WAS 26.3 ± 10.6 MINUTES. NO MAJOR COMPLICATIONS OR CONTRAST-RELATED ADVERSE EVENTS OCCURRED. HISTOPATHOLOGICAL ANALYSIS DEMONSTRATED BENIGN LESIONS IN SIX CASES (37.5%), HIGH-RISK (B3) LESIONS IN FIVE (31.3%) AND MALIGNANCY IN FIVE (31.3%). RADIOLOGIC-PATHOLOGIC CONCORDANCE WAS ACHIEVED IN ALL BIOPSIED LESIONS, AND NO HISTOPATHOLOGICAL UPGRADES WERE IDENTIFIED AMONG LESIONS THAT UNDERWENT SURGICAL EXCISION.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: A BIÓPSIA GUIADA POR CEM DEMONSTROU SER UMA TÉCNICA SEGURA, EXEQUIVEL E COM ELEVADO RENDIMENTO DIAGNÓSTICO. A SUA IMPLEMENTAÇÃO PERMITIU COMPLETAR O PERCURSO DIAGNÓSTICO DE LESÕES VISÍVEIS EXCLUSIVAMENTE NA MAMOGRAFIA COM CONTRASTE, CONSTITUINDO UMA ALTERNATIVA

PRÁTICA À BIÓPSIA GUIADA POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA EM DOENTES SELECIONADAS.

INGLÊS:

CEM-GUIDED BREAST BIOPSY IS A SAFE AND TECHNICALLY FEASIBLE TECHNIQUE THAT ENABLES COMPLETION OF THE DIAGNOSTIC PATHWAY FOR LESIONS DETECTED EXCLUSIVELY ON CEM. ITS IMPLEMENTATION MAY REDUCE THE NEED FOR MAGNETIC RESONANCE IMAGING-GUIDED BIOPSY IN APPROPRIATELY SELECTED PATIENTS.

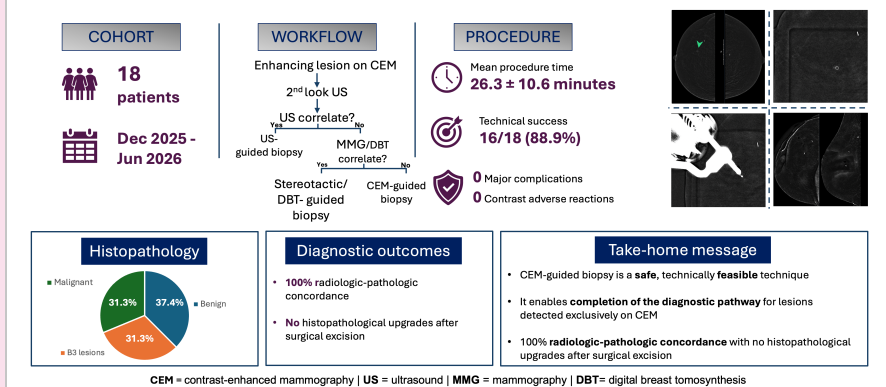
PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|----------------------------------|-------------------|
| 1. CONTRAST-ENHANCED MAMMOGRAPHY | 4. BREAST BIOPSY |
| 2. IMAGE-GUIDED BIOPSY | 5. BREAST CANCER |
| 3. CEM-GUIDED BIOPSY | 6. BREAST IMAGING |

IMAGEM

Implementation of contrast-enhanced mammography-guided biopsy: initial experience from a tertiary breast imaging center

Technical feasibility and initial clinical outcomes



**ANGIOSSARCOMA
POS-RADIOTERAPIA DA
MAMA/PAREDE TORACICA: UM
DESAFIO DIAGNOSTICO E
TERAPEUTICO**

ABSTRACT: 26114SEXK

ABSTRACT: 26114SEXK

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
EVA LIBERAL CARVALHO	UNIDADE LOCAL SAUDE DO OESTE - HOSPITAL DAS CALDAS DA RAINHA

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
MIGUEL EUSTAQUIO	UNIDADE LOCAL SAUDE DO OESTE - HOSPITAL DAS CALDAS DA RAINHA
LETICIA HEEREN	UNIDADE LOCAL SAUDE DO OESTE - HOSPITAL DAS CALDAS DA RAINHA
REGINA SILVA	UNIDADE LOCAL SAUDE DO OESTE - HOSPITAL DAS CALDAS DA RAINHA
ANA RODRIGUES	UNIDADE LOCAL SAUDE DO OESTE - HOSPITAL DAS CALDAS DA RAINHA
AGATA FERREIRA	UNIDADE LOCAL SAUDE DO OESTE - HOSPITAL DAS CALDAS DA RAINHA

TÍTULO

PORTUGUÊS: ANGIOSSARCOMA POS-RADIOTERAPIA DA MAMA/PAREDE
TORACICA: UM DESAFIO DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO

INGLÊS: RADIATION-ASSOCIATED ANGIOSSARCOMA OF THE BREAST/CHEST
WALL: A DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC CHALLENGE

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: O ANGIOSSARCOMA DA MAMA É RARO, PODENDO SER PRIMÁRIO OU SURTIR ANOS APÓS RADIOTERAPIA ADJUVANTE POR CARCINOMA DA MAMA, APRESENTANDO, NESTE ÚLTIMO GRUPO, COMPORTAMENTO PARTICULARMENTE AGRESSIVO. O DIAGNÓSTICO É FREQUENTEMENTE PROTELADO, POIS A LESÃO INICIAL PODE SER INTERPRETADA COMO UMA ALTERAÇÃO CUTÂNEA INESPECÍFICA NUMA PELE PREVIAMENTE IRRADIADA. A RESSECAÇÃO ALARGADA COM MARGENS LIVRES PERMANECE O TRATAMENTO STANDARD, QUANDO EXEQUIVEL, CONSIDERANDO A EXTENSÃO DA LESÃO, IDADE E COMORBILIDADES.

INGLÊS: BREAST ANGIOSARCOMA IS RARE AND MAY OCCUR AS A PRIMARY TUMOUR OR DEVELOP YEARS AFTER ADJUVANT RADIOTHERAPY FOR BREAST CANCER. IN THE LATTER SETTING, IT IS ASSOCIATED WITH PARTICULARLY AGGRESSIVE BEHAVIOUR. DIAGNOSIS IS FREQUENTLY DELAYED, AS EARLY LESIONS MAY BE MISINTERPRETED AS NONSPECIFIC SKIN CHANGES IN PREVIOUSLY IRRADIATED TISSUE. WIDE SURGICAL RESECTION WITH NEGATIVE MARGINS REMAINS THE STANDARD TREATMENT WHEN FEASIBLE, CONSIDERING TUMOUR EXTENT, PATIENT AGE, AND COMORBIDITIES.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: APRESENTAR UM CASO RARO DE ANGIOSSARCOMA ASSOCIADO À RADIOTERAPIA DA MAMA/PAREDE TORÁCICA. SALIENTAR A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM INDIVIDUALIZADA E DA INTEGRAÇÃO PRECOCE DE CUIDADOS PALIATIVOS QUANDO O TRATAMENTO CIRÚRGICO NÃO É EXEQUIVEL.

INGLÊS: TO PRESENT A RARE CASE OF RADIATION-ASSOCIATED ANGIOSARCOMA OF THE BREAST/CHEST WALL. TO EMPHASIZE THE IMPORTANCE OF AN INDIVIDUALIZED APPROACH AND EARLY INTEGRATION OF PALLIATIVE CARE WHEN SURGICAL TREATMENT IS NOT FEASIBLE.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: DOENTE DE 84 ANOS, COM CARCINOMA DUCTAL INVASIVO DA MAMA ESQUERDA, TRATADO EM 2009 COM TUMORECTOMIA E LINFADENECTOMIA AXILAR, SEGUIDA DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA E HORMONOTERAPIA ADJUVANTES. EM 2021, FOI DIAGNOSTICADO CARCINOMA METAPLASICO TRIPLO-NEGATIVO NA MESMA MAMA, TRATADO COM MASTECTOMIA SIMPLES E REVISAO AXILAR. EM 2026, SURTIU UMA LESAO ULCERADA NA PAREDE TORACICA ESQUERDA, CUJA BIOPSIA EXCISIONAL REVELOU ANGIOSSARCOMA DE ALTO GRAU ASSOCIADO à RADIOTERAPIA, COM MARGENS PROFUNDA E LATERAL COMPROMETIDAS. A TC TORACO-ABDOMINO-PELVICA IDENTIFICOU UMA PEQUENA LESAO NODULAR HEPATICA SUSPEITA, SEM OUTROS SINAIS DE DISSEMINACAO. VERIFICOU-SE RAPIDA PROGRESSAO LOCAL, COM EXTENSA ULCERACAO, HEMORRAGIA RECORRENTE, ODOR INTENSO E NECESSIDADE DE PENSOS DIARIOS.

INGLÊS: AN 84-YEAR-OLD WOMAN WITH A HISTORY OF INVASIVE DUCTAL CARCINOMA OF THE LEFT BREAST, TREATED IN 2009 WITH BREAST-CONSERVING SURGERY, AXILLARY LYMPH NODE DISSECTION, CHEMOTHERAPY, RADIOTHERAPY, AND ENDOCRINE THERAPY, DEVELOPED A METAPLASTIC TRIPLE-NEGATIVE CARCINOMA IN THE SAME BREAST IN 2021, TREATED WITH SIMPLE MASTECTOMY AND AXILLARY REVISION. IN 2026, AN ULCERATED LEFT CHEST WALL LESION WAS EXCISED, WITH HISTOLOGY REVEALING HIGH-GRADE RADIATION-ASSOCIATED ANGIOSARCOMA WITH INVOLVED DEEP AND LATERAL MARGINS. THORACOABDOMINOPELVIC CT SHOWED A SMALL SUSPICIOUS HEPATIC NODULE, WITHOUT OTHER EVIDENCE OF METASTATIC DISEASE. RAPID LOCAL PROGRESSION FOLLOWED, WITH EXTENSIVE ULCERATION, RECURRENT BLEEDING, MALODOUR, AND NEED FOR DAILY WOUND CARE.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: PERANTE A IDADE, FRAGILIDADE, ELEVADO RISCO DE TOXICIDADE E AUSÊNCIA DE OPÇÃO CIRÚRGICA OU SISTÊMICA COM BENEFÍCIO SIGNIFICATIVO, OPTOU-SE POR CONTROLO SINTOMÁTICO E REFERENCIACAO PARA CUIDADOS PALIATIVOS.

INGLÊS: GIVEN THE PATIENT'S AGE, FRAILTY, HIGH RISK OF TREATMENT-RELATED TOXICITY, AND LACK OF A SURGICAL OR SYSTEMIC OPTION WITH MEANINGFUL BENEFIT, SYMPTOM CONTROL AND REFERRAL TO PALLIATIVE CARE WERE PURSUED.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: O ANGIOSSARCOMA POS-RADIOTERAPIA É RARO E PODE APRESENTAR CRESCIMENTO RÁPIDO. A CIRURGIA PERMANECE O TRATAMENTO GOLD STANDARD, EMBORA NEM SEMPRE SEJA POSSÍVEL OBTER MARGENS LIVRES. NA AUSÊNCIA DE CONDIÇÕES CIRÚRGICAS, O FOCO DEVE CENTRAR-SE NO CONTROLO DA FERIDA MALIGNA, PREVENÇÃO DE HEMORRAGIA E INFECÇÃO E INTEGRAÇÃO PRECOCE DE CUIDADOS PALIATIVOS.

INGLÊS: RADIATION-ASSOCIATED ANGIOSARCOMA IS RARE AND MAY EXHIBIT RAPID PROGRESSION. SURGERY REMAINS THE GOLD-STANDARD TREATMENT, ALTHOUGH ACHIEVING NEGATIVE MARGINS IS NOT ALWAYS FEASIBLE. WHEN SURGERY IS NOT APPROPRIATE, MANAGEMENT SHOULD FOCUS ON MALIGNANT WOUND CARE, PREVENTION OF BLEEDING AND INFECTION, AND EARLY INTEGRATION OF PALLIATIVE CARE.

PALAVRAS-CHAVE

- | | | | |
|----|----------------|----|---------------------|
| 1. | ANGIOSSARCOMA | 4. | MAMA |
| 2. | CIRURGIA GERAL | 5. | CUIDADOS PALIATIVOS |
| 3. | RADIOTERAPIA | 6. | RADIOTERAPIA |

CUIDAR ALEM DO RESULTADO: O PAPEL DA ENFERMAGEM EM ONCOGENETICA FAMILIAR

ABSTRACT: 26115MIEX

ABSTRACT: 26115MIEX

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
CARLA FARIA	IPO-PORTO

TÍTULO

PORTUGUÊS: CUIDAR ALEM DO RESULTADO: O PAPEL DA ENFERMAGEM EM ONCOGENETICA FAMILIAR

INGLÊS: CARING BEYOND THE RESULT: THE ROLE OF NURSING IN FAMILIAL ONCOGENETICS

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: O ESTUDO GENETICO NO CONTEXTO DA ONCOGENETICA FAMILIAR E UM PROCESSO EMOCIONALMENTE EXIGENTE, PODENDO GERAR NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS AO LONGO DO PERCURSO. A IDENTIFICACAO PRECOCE DO DISTRESS E A CONTINUIDADE DA VIGILANCIA SAO IMPORTANTES PARA GARANTIR UMA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA E FAMILIA. NESTE CONTEXTO, FOI ESTRUTURADO UM CIRCUITO ASSISTENCIAL MULTIDISCIPLINAR, ONDE A ENFERMAGEM ASSUME UM PAPEL FUNDAMENTAL NA MONITORIZACAO DOS UTENTES SUBMETIDOS A ESTUDO GENETICO.

INGLÊS: GENETIC TESTING IN THE CONTEXT OF FAMILIAL ONCOGENETICS IS AN EMOTIONALLY DEMANDING PROCESS THAT CAN GENERATE PSYCHOSOCIAL NEEDS THROUGHOUT THE JOURNEY. EARLY IDENTIFICATION OF DISTRESS AND CONTINUITY OF SURVEILLANCE ARE IMPORTANT TO ENSURE A PERSON- AND FAMILY-CENTRED APPROACH. IN THIS CONTEXT, A MULTIDISCIPLINARY CARE PATHWAY WAS STRUCTURED, IN WHICH NURSING TAKES ON A KEY

ROLE IN MONITORING PATIENTS UNDERGOING GENETIC TESTING.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: DESCREVER O PAPEL DA ENFERMAGEM NA IMPLEMENTACAO DE UM CIRCUITO ESTRUTURADO DE VIGILANCIA DO DISTRESS EM ONCOGENETICA FAMILIAR; PROMOVER A IDENTIFICACAO PRECOCE DE NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS; ASSEGURAR A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO DESTES UTENTES AO LONGO DE TODO O PROCESSO.

INGLÊS: TO DESCRIBE THE ROLE OF NURSING IN IMPLEMENTING A STRUCTURED DISTRESS SURVEILLANCE PATHWAY IN FAMILIAL ONCOGENETICS; TO PROMOTE EARLY IDENTIFICATION OF PSYCHOSOCIAL NEEDS; TO ENSURE CONTINUITY OF FOLLOW-UP FOR THESE PATIENTS THROUGHOUT THE ENTIRE PROCESS.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: FOI DESENVOLVIDO UM PROTOCOLO MULTIDISCIPLINAR ORGANIZADO EM DIFERENTES FASES DO PERCURSO GENETICO. NA PRIMEIRA CONSULTA E REALIZADA A TRIAGEM PSICOSSOCIAL ATRAVES DO GPRI (QUESTIONARIO DE RASTREIO PSICOSSOCIAL). NOS UTENTES QUE RECUSAM ACOMPANHAMENTO PSICOLOGICO INICIALMENTE, A ENFERMAGEM REALIZA MONITORIZACAO TELEFONICA QUATRO SEMANAS APOS PRIMEIRA CONSULTA, PROCEDENDO à APLICACAO DO TERMOMETRO DISTRESS. PERANTE RESULTADO ≥ 6 , E REALIZADA NOVA ABORDAGEM E PROPOSTA DE ACOMPANHAMENTO ADEQUADO. NOS CASOS DE DISTRESS ≤ 6 OU MANUTENCAO DE RECUSA, E ASSEGURADA VIGILANCIA PASSIVA E POSSIBILIDADE DE CONTACTO FUTURO.

INGLÊS: A MULTIDISCIPLINARY PROTOCOL WAS DEVELOPED, ORGANISED ACROSS THE DIFFERENT PHASES OF THE GENETIC PATHWAY. AT THE FIRST CONSULTATION, PSYCHOSOCIAL SCREENING IS PERFORMED USING THE GPRI (PSYCHOSOCIAL SCREENING QUESTIONNAIRE). FOR PATIENTS WHO INITIALLY DECLINE

PSYCHOLOGICAL SUPPORT, NURSING PERFORMS TELEPHONE FOLLOW-UP FOUR WEEKS AFTER THE FIRST CONSULTATION, APPLYING THE DISTRESS THERMOMETER. WHERE THE SCORE IS ≥ 6 , A FURTHER APPROACH IS MADE AND APPROPRIATE SUPPORT IS PROPOSED. IN CASES OF DISTRESS ≤ 6 OR CONTINUED REFUSAL, PASSIVE SURVEILLANCE IS MAINTAINED WITH THE POSSIBILITY OF FUTURE CONTACT.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: A IMPLEMENTAÇÃO DO CIRCUITO PERMITIRÁ SISTEMATIZAR A INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NA VIGILÂNCIA PSICOSSOCIAL DESTES UTENTES. A ENFERMAGEM ASSUME UM PAPEL ATIVO NA MONITORIZAÇÃO, IDENTIFICAÇÃO DE NECESSIDADES, REAVALIAÇÃO E ARTICULAÇÃO COM A EQUIPA MULTIDISCIPLINAR, CONTRIBUINDO PARA QUE A RECUSA INICIAL DE ACOMPANHAMENTO NÃO DETERMINE AUSÊNCIA DE VIGILÂNCIA SUBSEQUENTE.

INGLÊS: IMPLEMENTATION OF THE PATHWAY WILL MAKE IT POSSIBLE TO SYSTEMATISE NURSING INTERVENTION IN PSYCHOSOCIAL SURVEILLANCE FOR THESE PATIENTS. NURSING TAKES AN ACTIVE ROLE IN MONITORING, IDENTIFYING NEEDS, REASSESSMENT, AND LIAISON WITH THE MULTIDISCIPLINARY TEAM, HELPING TO ENSURE THAT AN INITIAL REFUSAL OF SUPPORT DOES NOT RESULT IN A LACK OF SUBSEQUENT SURVEILLANCE.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: ESTE CIRCUITO REFORÇA O PAPEL AUTÓNOMO E ARTICULADOR DA ENFERMAGEM EM ONCOGENÉTICA FAMILIAR. A MONITORIZAÇÃO ESTRUTURADA PERMITE ASSEGURAR CONTINUIDADE DE CUIDADOS, IDENTIFICAR PRECOCEMENTE SITUAÇÕES DE DISTRESS E PROMOVER UMA RESPOSTA INDIVIDUALIZADA ÀS NECESSIDADES DA PESSOA E DA FAMÍLIA.

INGLÊS: THIS PATHWAY REINFORCES THE AUTONOMOUS AND COORDINATING ROLE OF NURSING IN FAMILIAL ONCOGENETICS.

STRUCTURED MONITORING HELPS ENSURE CONTINUITY OF CARE,
EARLY IDENTIFICATION OF DISTRESS, AND AN INDIVIDUALISED
RESPONSE TO THE NEEDS OF THE PERSON AND FAMILY.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|------------------------|-----------------|
| 1. ENFERMAGEM; FAMILIA | 4. ONCOGENETICS |
| 2. NURSING; FAMILY | 5. DISTRESS |
| 3. ONCOGENETICA | 6. DISTRESS |

UM ANO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM GENETICA EM ONCOLOGIA

ABSTRACT: 26116CALF

ABSTRACT: 26116CALF

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
CARLA FARIA	IPO-PORTO

TÍTULO

PORTUGUÊS: UM ANO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM GENETICA EM ONCOLOGIA

INGLÊS: ONE YEAR OF GENETIC NURSING CONSULTATIONS IN ONCOLOGY

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: O CANCRO HEREDITARIO IMPLICA NECESSIDADES ESPECIFICAS DE INFORMACAO, APOIO E ACOMPANHAMENTO AO LONGO DO PERCURSO DE ESTUDO GENETICO. A CRIACAO DE UMA CONSULTA DE ENFERMAGEM GENETICA EM ONCOLOGIA, SURTIU COMO RESPOSTA à NECESSIDADE DE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR, INDIVIDUALIZADA E CENTRADA NA PESSOA E FAMILIA.

INGLÊS: HEREDITARY CANCER ENTAILS SPECIFIC NEEDS FOR INFORMATION, SUPPORT, AND FOLLOW-UP THROUGHOUT THE GENETIC TESTING PROCESS. THE CREATION OF A GENETIC NURSING CONSULTATION IN ONCOLOGY EMERGED AS A RESPONSE TO THE NEED FOR A MULTIDISCIPLINARY, INDIVIDUALISED, AND PERSON- AND FAMILY-CENTRED APPROACH.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: DESCREVER A IMPLEMENTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM GENÉTICA NUMA INSTITUIÇÃO E EVIDENCIAR O CONTRIBUTO DA ENFERMAGEM NA AVALIAÇÃO DO RISCO HEREDITÁRIO, EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE, APOIO À TOMADA DE DECISÃO, ARTICULAÇÃO MULTIDISCIPLINAR, ORIENTAÇÃO FAMILIAR E CONTINUIDADE DOS CUIDADOS.

INGLÊS: TO DESCRIBE THE IMPLEMENTATION OF THE GENETIC NURSING CONSULTATION WITHIN AN INSTITUTION AND TO HIGHLIGHT THE CONTRIBUTION OF NURSING IN HEREDITARY RISK ASSESSMENT, HEALTH EDUCATION, DECISION-MAKING SUPPORT, MULTIDISCIPLINARY LIAISON, FAMILY COUNSELLING, AND CONTINUITY OF CARE.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: ESTUDO DESCRITIVO, RETROSPECTIVO, RELATIVO AO PRIMEIRO ANO DE FUNCIONAMENTO DA CONSULTA. FORAM ANALISADOS OS REGISTOS ASSISTENCIAIS DAS PESSOAS REFERENCIADAS, CONSIDERANDO O PERCURSO DESDE A REFERENCIAÇÃO E AVALIAÇÃO INICIAL ATÉ AO ESTUDO GENÉTICO, COMUNICAÇÃO DOS RESULTADOS, ORIENTAÇÃO FAMILIAR E DEFINIÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO.

INGLÊS: A DESCRIPTIVE, RETROSPECTIVE STUDY COVERING THE FIRST YEAR OF THE CONSULTATION'S OPERATION. CARE RECORDS OF REFERRED INDIVIDUALS WERE ANALYSED, CONSIDERING THEIR PATHWAY FROM REFERRAL AND INITIAL ASSESSMENT THROUGH GENETIC TESTING, COMMUNICATION OF RESULTS, FAMILY COUNSELLING, AND DEFINITION OF SURVEILLANCE AND PREVENTION STRATEGIES.

RESULTADOS

- PORTUGUÊS:** A IMPLEMENTAÇÃO DA CONSULTA, PERMITIU ESTRUTURAR UM SEGUIMENTO DIRIGIDO À PESSOA E À FAMÍLIA COM SUSPEITA DE CANCRO HEREDITÁRIO. A INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM INTEGRA AVALIAÇÃO E EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE GENÉTICA, PREPARAÇÃO PARA O ESTUDO GENÉTICO, APOIO DURANTE O PROCESSO DE DECISÃO, COMUNICAÇÃO E ESCLARECIMENTO DE RESULTADOS, IDENTIFICAÇÃO E ORIENTAÇÃO DE FAMILIARES EM RISCO E ARTICULAÇÃO COM A EQUIPA MULTIDISCIPLINAR. ESTE MODELO FAVORECE A CONTINUIDADE DOS CUIDADOS E UMA ABORDAGEM CENTRADA NAS NECESSIDADES INDIVIDUAIS E FAMILIARES
- INGLÊS:** IMPLEMENTATION OF THE CONSULTATION MADE IT POSSIBLE TO STRUCTURE FOLLOW-UP CARE DIRECTED AT THE INDIVIDUAL AND FAMILY WITH SUSPECTED HEREDITARY CANCER. NURSING INTERVENTION ENCOMPASSES GENETIC HEALTH ASSESSMENT AND EDUCATION, PREPARATION FOR GENETIC TESTING, SUPPORT DURING THE DECISION-MAKING PROCESS, COMMUNICATION AND CLARIFICATION OF RESULTS, IDENTIFICATION AND COUNSELLING OF AT-RISK RELATIVES, AND LIAISON WITH THE MULTIDISCIPLINARY TEAM. THIS MODEL PROMOTES CONTINUITY OF CARE AND AN APPROACH CENTRED ON INDIVIDUAL AND FAMILY NEEDS.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

- PORTUGUÊS:** A CONSULTA DE ENFERMAGEM GENÉTICA EM ONCOLOGIA CONSTITUI UMA RESPOSTA ASSISTENCIAL DIFERENCIADORA NA ABORDAGEM DO CANCRO HEREDITÁRIO. A ENFERMAGEM ASSUME UM PAPEL RELEVANTE NA CAPACITAÇÃO DA PESSOA, NA PROMOÇÃO DE DECISÕES INFORMADAS E NA ARTICULAÇÃO ENTRE GENÉTICA, E RESTANTES ÁREAS DE INTERVENÇÃO, CONTRIBUINDO PARA UM SEGUIMENTO INTEGRADO E ORIENTADO PARA A PREVENÇÃO.
- INGLÊS:** THE GENETIC NURSING CONSULTATION IN ONCOLOGY CONSTITUTES

A DISTINCTIVE CARE RESPONSE IN ADDRESSING HEREDITARY CANCER. NURSING PLAYS A RELEVANT ROLE IN EMPOWERING THE INDIVIDUAL, PROMOTING INFORMED DECISION-MAKING, AND LIAISING BETWEEN GENETICS AND OTHER AREAS OF INTERVENTION, CONTRIBUTING TO INTEGRATED, PREVENTION-ORIENTED FOLLOW-UP.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|--------------------------------|------------------------------|
| 1. ENFERMAGEM, GENETICA | 4. HEREDITARY CANCER, FAMILY |
| 2. NURSING, GENETICS | 5. PREVENCAO |
| 3. CANCRO HEREDITARIO, FAMILIA | 6. PREVENTION |

CARCINOMA INVASIVO NST DA MAMA NO HOMEM: UM DESAFIO DIAGNOSTICO

ABSTRACT: 26118BXIF

ABSTRACT: 26118BXIF

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
MIGUEL EUSTAQUIO	ULS DO OESTE - H. CALDAS DA RAINHA

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
EVA CARVALHO	ULS DO OESTE - H. CALDAS DA RAINHA
LETICIA HEEREN	ULS DO OESTE - H. CALDAS DA RAINHA
REGINA SILVA	ULS DO OESTE - H. CALDAS DA RAINHA
ANA RODRIGUES	ULS DO OESTE - H. CALDAS DA RAINHA
ISABEL DIONISIO	ULS DO OESTE - H. CALDAS DA RAINHA

TÍTULO

PORTUGUÊS: CARCINOMA INVASIVO NST DA MAMA NO HOMEM: UM DESAFIO DIAGNOSTICO

INGLÊS: INVASIVE NST BREAST CARCINOMA IN A MAN: A DIAGNOSTIC CHALLENGE

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: O CARCINOMA DA MAMA NO HOMEM É UMA ENTIDADE RARA, REPRESENTANDO CERCA DE 1% DAS NEOPLASIAS MAMARIAS. A SUA RARIDADE PODE CONTRIBUIR PARA UM MENOR ÍNDICE DE SUSPEIÇA E CONSEQUENTE ATRASO DIAGNÓSTICO. SURTE HABITUALMENTE EM IDADES MAIS AVANÇADAS E MANIFESTA-SE FREQUENTEMENTE COMO UMA LESÃO SUBAREOLAR. O CARCINOMA

INVASIVO NO SPECIAL TYPE (NST) CONSTITUI O SUBTIPO HISTOLOGICO PREDOMINANTE E APRESENTA FREQUENTEMENTE POSITIVIDADE PARA RECETORES HORMONAIS. O SEXO MASCULINO APRESENTA MAIOR PROBABILIDADE DE METASTIZACAO GANGLIONAR AXILAR E DIAGNOSTICO EM ESTADIOS MAIS AVANÇADOS.

INGLÊS:

MALE BREAST CANCER IS A RARE ENTITY, ACCOUNTING FOR APPROXIMATELY 1% OF BREAST MALIGNANCIES. ITS RARITY MAY CONTRIBUTE TO A LOWER INDEX OF SUSPICION AND CONSEQUENTLY DELAYED DIAGNOSIS. IT TYPICALLY OCCURS AT AN OLDER AGE AND FREQUENTLY PRESENTS AS A SUBAREOLAR LESION. INVASIVE CARCINOMA OF NO SPECIAL TYPE (NST) IS THE PREDOMINANT HISTOLOGICAL SUBTYPE AND IS FREQUENTLY HORMONE RECEPTOR-POSITIVE. MEN HAVE A HIGHER LIKELIHOOD OF AXILLARY LYMPH NODE METASTASIS AND ARE MORE OFTEN DIAGNOSED AT ADVANCED STAGES.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS:

EVIDENCIAR A IMPORTANCIA DE CONSIDERAR O CARCINOMA DA MAMA NO DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE UMA MASSA MAMARIA NO HOMEM, REFORCANDO O PAPEL DO DIAGNOSTICO PRECOCE E DA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NUMA ENTIDADE RARA E POTENCIALMENTE SUBDIAGNOSTICADA.

INGLÊS:

TO HIGHLIGHT THE IMPORTANCE OF CONSIDERING BREAST CANCER IN THE DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF A BREAST MASS IN MEN, EMPHASIZING THE ROLE OF EARLY DIAGNOSIS AND MULTIDISCIPLINARY MANAGEMENT IN A RARE AND POTENTIALLY UNDERDIAGNOSED CONDITION.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE UM CASO CLÍNICO DE CARCINOMA INVASIVO NST DA MAMA NUM DOENTE DO SEXO MASCULINO, COM PARTICULAR DESTAQUE PARA A APRESENTAÇÃO CLÍNICA, ESTADIAMENTO, TRATAMENTO CIRÚRGICO E ABORDAGEM ADJUVANTE.

INGLÊS: PRESENTATION AND ANALYSIS OF A CLINICAL CASE OF INVASIVE NST BREAST CARCINOMA IN A MALE PATIENT, WITH PARTICULAR EMPHASIS ON CLINICAL PRESENTATION, STAGING, SURGICAL TREATMENT, AND ADJUVANT MANAGEMENT.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: HOMEM DE 74 ANOS, COM ANTECEDENTES DE NEFRECTOMIA PARCIAL POR NEOPLASIA RENAL HA 15 ANOS, REFERENCIADO POR NÓDULO MAMÁRIO COM UM MÊS DE EVOLUÇÃO. A BIÓPSIA POR AGULHA GROSSA REVELOU CARCINOMA INVASIVO NST, GRAU 2 DE MALIGNIDADE HISTOLÓGICA, COM FENÓTIPO LUMINAL A. O ESTUDO COMPLEMENTAR NÃO EVIDENCIOU LESÕES SUSPEITAS DE METASTIZAÇÃO. FOI SUBMETIDO A MASTECTOMIA TOTAL ASSOCIADA A BIÓPSIA DO GÂGLIO SENTINELA. O EXAME ANATOMOPATOLÓGICO CONFIRMOU CARCINOMA INVASIVO NST, GRAU 2, PTIC. ATUALMENTE, ENCONTRA-SE SOB TERAPÊUTICA ADJUVANTE COM TAMOXIFENO, MANTENDO SEGUIMENTO MULTIDISCIPLINAR EM CIRURGIA GERAL, ONCOLOGIA E GENÉTICA.

INGLÊS: A 74-YEAR-OLD MAN, WITH A HISTORY OF PARTIAL NEPHRECTOMY FOR RENAL MALIGNANCY 15 YEARS EARLIER, WAS REFERRED FOR A ONE-MONTH HISTORY OF A BREAST NODULE. CORE NEEDLE BIOPSY REVEALED INVASIVE NST CARCINOMA, HISTOLOGICAL GRADE 2, WITH A LUMINAL A PHENOTYPE. COMPLEMENTARY STAGING INVESTIGATIONS SHOWED NO SUSPICIOUS LESIONS SUGGESTIVE OF METASTATIC DISEASE. THE PATIENT UNDERWENT TOTAL MASTECTOMY WITH SENTINEL LYMPH NODE BIOPSY.

HISTOPATHOLOGICAL EXAMINATION CONFIRMED INVASIVE NST CARCINOMA, GRADE 2, PT1C. HE IS CURRENTLY RECEIVING ADJUVANT TAMOXIFEN THERAPY AND REMAINS UNDER MULTIDISCIPLINARY FOLLOW-UP INVOLVING GENERAL SURGERY, ONCOLOGY, AND GENETICS.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: O CARCINOMA DA MAMA NO HOMEM É UMA ENTIDADE RARA, CUJO DIAGNOSTICO PODE SER DESAFIANTE PELA BAIXA INCIDENCIA E REDUZIDA SUSPEICAO CLINICA. A VALORIZACAO PRECOCE DA APRESENTACAO CLINICA, ASSOCIADA A ADEQUADA CARACTERIZACAO HISTOLOGICA E ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR, ASSUME PARTICULAR IMPORTANCIA NUMA PATOLOGIA CUJA BAIXA INCIDENCIA PODE CONDICIONAR ATRASO NO DIAGNOSTICO.

INGLÊS: MALE BREAST CANCER IS A RARE ENTITY, AND ITS DIAGNOSIS MAY BE CHALLENGING DUE TO ITS LOW INCIDENCE AND LIMITED CLINICAL SUSPICION. EARLY RECOGNITION OF THE CLINICAL PRESENTATION, COMBINED WITH ADEQUATE HISTOLOGICAL CHARACTERIZATION AND A MULTIDISCIPLINARY APPROACH, IS PARTICULARLY IMPORTANT IN A DISEASE WHOSE LOW INCIDENCE MAY CONTRIBUTE TO DIAGNOSTIC DELAY.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|--------------------------------|-------------------------|
| 1. CARCINOMA DA MAMA MASCULINO | 4. GANGLIO SENTINELA |
| 2. CARCINOMA INVASIVO NST | 5. TERAPEUTICA HORMONAL |
| 3. MASTECTOMIA | |

**ESTRATEGIAS DE REDUCAO DE
RISCO EM PORTADORAS DE
VARIANTES PATOGENICAS:
EXPERIENCIA DE UMA CONSULTA
MULTIDISCIPLINAR DE CANCRO
HEREDITARIO**

ABSTRACT: 26136QSNB

ABSTRACT: 26136QSNB

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
ISALIA MIGUEL	IPO LISBOA

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
SUSANA LEMOS FERREIRA	IPO LISBOA
SOFIA FERNANDES	IPO LISBOA
PAULA RODRIGUES	IPO LISBOA
SOFIA FRAGOSO	IPO LISBOA
JOAO V. MONIZ	IPO LISBOA
JOSE DUARTE	IPO LISBOA
LUCIA CORREIA	IPO LISBOA
FATIMA VAZ	IPO LISBOA

TÍTULO

PORTUGUÊS: ESTRATEGIAS DE REDUCAO DE RISCO EM PORTADORAS DE VARIANTES PATOGENICAS: EXPERIENCIA DE UMA CONSULTA MULTIDISCIPLINAR DE CANCRO HEREDITARIO

INGLÊS: RISK-REDUCTION STRATEGIES IN PATHOGENIC VARIANT CARRIERS: EXPERIENCE FROM A MULTIDISCIPLINARY HEREDITARY CANCER CLINIC

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: A IDENTIFICACAO DE VARIANTES PATOGENICAS (VP) ASSOCIADAS À PREDISPOSCAO HEREDITARIA PARA CANCRO DA MAMA (CM) E OVARIO PERMITE IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS DE VIGILANCIA E REDUTORAS DE RISCO (RR) PERSONALIZADAS. DADOS RELATIVOS À CARACTERIZACAO DESTAS POPULACOES, ADESAO ÀS MEDIDAS PREVENTIVAS E ACHADOS CLINICOS RESULTANTES DO SEGUIMENTO PERMANECEM LIMITADOS.

INGLÊS: THE IDENTIFICATION OF PATHOGENIC VARIANTS (PVS) ASSOCIATED WITH HEREDITARY BREAST AND OVARIAN CANCER PREDISPOSITION ENABLES PERSONALIZED SURVEILLANCE AND RISK-REDUCTION (RR) STRATEGIES. DATA ON POPULATION CHARACTERISTICS, UPTAKE OF PREVENTIVE MEASURES, AND CLINICAL FINDINGS DURING FOLLOW-UP REMAIN LIMITED.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: CARACTERIZAR O PERFIL DAS MULHERES SUBMETIDAS A ESTRATEGIAS RR.

INGLÊS: TO CHARACTERIZE WOMEN UNDERGOING RR STRATEGIES.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: ESTUDO RETROSPECTIVO DE PORTADORES DE VP SEGUIDOS ENTRE JANEIRO/2015-JUNHO/2025. DOS 942 PORTADORES IDENTIFICADOS, INCLUIDOS 745 COM SEGUIMENTO REGULAR. AVALIOU-SE A DISTRIBUICAO DAS VP, ANTECEDENTES ONCOLOGICOS, IDADE AO DIAGNOSTICO GENETICO, ADOCAO DE MEDIDAS PREVENTIVAS E ACHADOS NO SEGUIMENTO.

INGLÊS: A RETROSPECTIVE STUDY OF PV CARRIERS FOLLOWED BETWEEN JANUARY 2015 AND JUNE 2025 WAS CONDUCTED. OF 942 IDENTIFIED CARRIERS, 745 WITH REGULAR FOLLOW-UP WERE INCLUDED. PV DISTRIBUTION, CANCER HISTORY, AGE AT GENETIC

DIAGNOSIS, PREVENTIVE MEASURES, AND FINDINGS DURING FOLLOW-UP WERE ASSESSED.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: DOS 745 PORTADORES, 524 (70,3%) ERAM MULHERES. VP MAIS FREQUENTES: BRCA2 (48.5%), BRCA1 (24.7%), CHEK2 (7.9%) E PALB2 (6.9%). NAS MULHERES, 146 (27,9%) REALIZARAM MASTECTOMIA REDUTORA DE RISCO (MRR), IDADE MEDIA 45,8±10,6 ANOS; 82 (56,2%) SEM HISTORIA ONCOLOGICA, 57 (39,0%) ANTECEDENTES DE CM E 7 (4,8%) OUTRA NEOPLASIA. IDADE MEDIA AO TESTE GENETICO SIGNIFICATIVAMENTE INFERIOR NAS MULHERES SEM ANTECEDENTES ONCOLOGICOS ($P<0,001$). VP NESTE SUBGRUPO: BRCA2 (54.1%), BRCA1 (30.1%) E PALB2 (8.9%). METADE DAS MRR OCORREU NOS PRIMEIROS DOIS ANOS APOS DIAGNOSTICO GENETICO E 70% DOS PRIMEIROS TRES ANOS. IDENTIFICADOS CINCO CARCINOMAS IN SITU E UM CARCINOMA INVASIVO ESTADIO I OCULTOS. DAS SUBMETIDAS A MRR, 104 (71,2%) REALIZARAM SALPINGO-OOFORECTOMIA RR, IDENTIFICADOS TRES CARCINOMAS INTRAEPITELIAIS SEROSOS TUBARIOS. REGISTRARAM-SE SEIS OBITOS, TRES RELACIONADOS COM NEOPLASIAS DIAGNOSTICADAS APOS TESTE GENETICO.

INGLÊS: AMONG 745 CARRIERS, 524 (70.3%) WERE WOMEN. THE MOST FREQUENT PVS WERE BRCA2 (48.5%), BRCA1 (24.7%), CHEK2 (7.9%), AND PALB2 (6.9%). AMONG WOMEN, 146 (27.9%) UNDERWENT RISK-REDUCING MASTECTOMY (RRM), AT A MEAN AGE OF 45.8±10.6 YEARS; 82 (56.2%) HAD NO PREVIOUS CANCER, 57 (39.0%) HAD A HISTORY OF BREAST CANCER, AND 7 (4.8%) HAD ANOTHER MALIGNANCY. MEAN AGE AT GENETIC TESTING WAS SIGNIFICANTLY LOWER IN WOMEN WITHOUT PREVIOUS CANCER ($P<0.001$). IN THIS SUBGROUP, THE MOST FREQUENT PVS WERE BRCA2 (54.1%), BRCA1 (30.1%), AND PALB2 (8.9%). HALF OF RRM PROCEDURES OCCURRED WITHIN TWO YEARS OF GENETIC DIAGNOSIS AND 70% WITHIN THREE YEARS. FIVE IN SITU CARCINOMAS AND ONE OCCULT STAGE I INVASIVE CARCINOMA

WERE IDENTIFIED. AMONG WOMEN UNDERGOING RRM, 104 (71.2%) ALSO UNDERWENT RISK-REDUCING SALPINGO-OOPHORECTOMY, WITH THREE SEROUS TUBAL INTRAEPITHELIAL CARCINOMAS IDENTIFIED. SIX DEATHS OCCURRED, THREE RELATED TO MALIGNANCIES DIAGNOSED AFTER GENETIC TESTING.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: A IDENTIFICACAO DE VP EM CONSULTA MULTIDISCIPLINAR PERMITE IMPLEMENTAR PRECOCEMENTE ESTRATEGIAS INDIVIDUALIZADAS DE VIGILANCIA E REDUCAO DE RISCO. A MENOR IDADE AO DIAGNOSTICO GENETICO NAS MULHERES SEM CANCRO EVIDENCIA A OPORTUNIDADE DE INTERVENCAO ANTES DO DESENVOLVIMENTO DE DOENCA. A DETECAO DE NEOPLASIAS OCULTAS E LESOES PRECURSORAS NO SEGUIMENTO REFORCA A RELEVANCIA DOS PROGRAMAS ESTRUTURADOS DE CANCRO HEREDITARIO E O VALOR DUMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR INTEGRADA.

INGLÊS: IDENTIFICATION OF PVS IN A MULTIDISCIPLINARY SETTING ENABLES EARLY IMPLEMENTATION OF PERSONALIZED SURVEILLANCE AND RR STRATEGIES. EARLIER GENETIC DIAGNOSIS IN WOMEN WITHOUT CANCER HIGHLIGHTS THE OPPORTUNITY FOR PREVENTIVE INTERVENTION BEFORE DISEASE DEVELOPMENT. DETECTION OF OCCULT MALIGNANCIES AND PRECURSOR LESIONS REINFORCES THE VALUE OF STRUCTURED HEREDITARY CANCER PROGRAMS AND INTEGRATED MULTIDISCIPLINARY CARE.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|-----------------------|----------------------------------|
| 1. CANCRO HEREDITARIO | 4. CANCRO DE MAMA |
| 2. PREVENCAO | 5. MASTECTOMIA REDUTORA DE RISCO |
| 3. BRCA | 6. VIGILANCIA |

NEM TODA A LESAO DO MAMILO E PAGET: UM DESAFIO DIAGNOSTICO

ABSTRACT: 26139HXAE

ABSTRACT: 26139HXAE

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
JOANA MARQUES	ULSLO

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
CARLOS NASCIMENTO	ULSLO
ZACHAROULA SIDIROPOULOU	ULSLO
PEDRO FIDALGO	ULSLO
CARLOS ASCENSAO	ULSLO
PATRICIA AMARAL	ULSLO
RITA MARTINS	ULSLO
DIOGO LOPES MONTEIRO	ULSLO

TÍTULO

PORTUGUÊS: NEM TODA A LESAO DO MAMILO E PAGET: UM DESAFIO
DIAGNOSTICO

INGLÊS: NOT EVERY NIPPLE LESION IS PAGET S DISEASE: A DIAGNOSTIC
CHALLENGE

INTRODUÇÃO

- PORTUGUÊS:** ALTERACOES ECZEMATOSAS PERSISTENTES DO COMPLEXO AREOLO-MAMILAR (CAM) EXIGEM DIAGNOSTICO DIFERENCIAL ENTRE PATOLOGIA DERMATOLOGICA BENIGNA E DOENÇA DE PAGET DA MAMA. APESAR DA SUA RARIDADE EM MULHERES JOVENS, A PERSISTENCIA E UNILATERALIDADE DAS LESOES JUSTIFICAM INVESTIGACAO HISTOLOGICA.
- INGLÊS:** PERSISTENT ECZEMATOUS CHANGES OF THE NIPPLE-AREOLA COMPLEX (NAC) REQUIRE DIFFERENTIATION BETWEEN BENIGN DERMATOLOGICAL CONDITIONS AND MAMMARY PAGET S DISEASE. ALTHOUGH EXCEPTIONALLY UNCOMMON IN YOUNG WOMEN, PERSISTENT UNILATERAL LESIONS WARRANT HISTOLOGICAL ASSESSMENT.

OBJETIVOS

- PORTUGUÊS:** DESCREVER UM CASO DE DERMATITE PSORIASIFORME DO CAM NUMA MULHER JOVEM, SALIENTANDO A IMPORTANCIA DA EXCLUSAO DE DOENÇA DE PAGET PERANTE ALTERACOES CUTANEAS PERSISTENTES
- INGLÊS:** TO DESCRIBE A CASE OF PSORIASIFORM DERMATITIS OF THE NAC IN A YOUNG WOMAN, HIGHLIGHTING THE IMPORTANCE OF EXCLUDING PAGET S DISEASE IN PERSISTENT CUTANEOUS LESIONS.

MÉTODOS

- PORTUGUÊS:** RELATO DE CASO BASEADO NA REVISAO RETROSPECTIVA DO PROCESSO CLINICO, INCLUINDO APRESENTACAO CLINICA, AVALIACAO IMAGIOLOGICA E ESTUDO HISTOPATOLOGICO. PELA NATUREZA DESCRITIVA DO CASO, NAO FOI REALIZADA ANALISE ESTATISTICA.
- INGLÊS:** CASE REPORT BASED ON RETROSPECTIVE REVIEW OF MEDICAL

RECORDS, INCLUDING CLINICAL PRESENTATION, IMAGING, AND HISTOPATHOLOGICAL ASSESSMENT. GIVEN THE DESCRIPTIVE NATURE OF THIS CASE, NO STATISTICAL ANALYSIS WAS PERFORMED.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: MULHER DE 21 ANOS, REFERENCIADA APOS DRENAGEM DE ABCESSO DA MAMA ESQUERDA, APRESENTANDO SIMULTANEAMENTE ULCERACAO E PRURIDO DO CAM ESQUERDO COM SETE MESES DE EVOLUCAO. AO EXAME OBJETIVO, APRESENTAVA ERITEMA EXUBERANTE E DESCAMATIVO DO CAM, SEM NODULOS MAMARIOS OU ADENOPATIAS PALPAVEIS. A ECOGRAFIA REVELOU ALTERACOES INFLAMATORIAS E COLECAO ABCEDADA DE 35×17 MM, ASSOCIADA A ADENOPATIAS AXILARES DE PROVAVEL NATUREZA REATIVA. PERANTE A PERSISTENCIA E CARACTERISTICAS DA LESAO DO CAM, COLOCOU-SE COMO DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DOENCA DE PAGET VERSUS ECZEMA, TENDO SIDO REALIZADA BIOPSIA CUTANEA. O EXAME HISTOPATOLOGICO DEMONSTROU ACANTOSE REGULAR, HIPOGRANULOSE, HIPERQUERATOSE COM NEUTROFILOS E INFILTRADO LINFOCITICO PERIVASCULAR, COMPATIVELIS COM DERMATITE PSORIASIFORME, SEM EVIDENCIA DE NEOPLASIA IN SITU OU INVASIVA. FOI PROPOSTA AVALIACAO POR DERMATOLOGIA.

INGLÊS: A 21-YEAR-OLD WOMAN WAS REFERRED FOLLOWING DRAINAGE OF A LEFT BREAST ABSCESS AND REPORTED A SEVEN-MONTH HISTORY OF ULCERATION AND PRURITUS OF THE LEFT NAC. EXAMINATION REVEALED MARKED ERYTHEMA AND SCALING OF THE NAC, WITHOUT PALPABLE BREAST MASSES OR LYMPHADENOPATHY. ULTRASOUND DEMONSTRATED INFLAMMATORY CHANGES AND A 35×17 MM ABSCESS, WITH LIKELY REACTIVE IPSILATERAL AXILLARY LYMPH NODES. GIVEN THE PERSISTENT NAC LESION, PAGET S DISEASE VERSUS ECZEMA WAS CONSIDERED, AND A SKIN BIOPSY WAS PERFORMED. HISTOPATHOLOGY DEMONSTRATED REGULAR ACANTHOSIS,

HYPOGRANULOSIS, HYPERKERATOSIS WITH NEUTROPHILS, AND PERIVASCULAR LYMPHOCYTIC INFILTRATION, CONSISTENT WITH PSORIASIFORM DERMATITIS, WITH NO EVIDENCE OF IN SITU OR INVASIVE MALIGNANCY. DERMATOLOGY ASSESSMENT WAS RECOMMENDED.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: LESOES PERSISTENTES E UNILATERAIS DO CAM DEVEM MOTIVAR INVESTIGACAO ADEQUADA, INDEPENDENTEMENTE DA IDADE. ESTE CASO DEMONSTRA A IMPORTANCIA DA CONFIRMACAO HISTOLOGICA NA EXCLUSAO DE DOENCA DE PAGET E NA DIFERENCIACAO ENTRE PATOLOGIA MAMARIA MALIGNA E DERMATOSES BENIGNAS.

INGLÊS: PERSISTENT UNILATERAL NAC LESIONS WARRANT APPROPRIATE INVESTIGATION REGARDLESS OF AGE. THIS CASE HIGHLIGHTS THE ROLE OF HISTOLOGICAL CONFIRMATION IN EXCLUDING PAGET S DISEASE AND DISTINGUISHING MALIGNANT BREAST DISEASE FROM BENIGN DERMATOLOGICAL CONDITIONS.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|----------------------------|----------------------------|
| 1. COMPLEXO AREOLO-MAMILAR | 4. PAGET S DISEASE |
| 2. NIPPLE-AREOLA COMPLEX | 5. DERMATITE PSORIASIFORME |
| 3. DOENCA DE PAGET | 6. PSORIASIFORM DERMATITIS |

BAV GUIADA POR RM EM PACIENTE COM PROTESES MAMARIAS: IMPACTO DA ABORDAGEM TECNICA NO DIAGNOSTICO

ABSTRACT: 26148VKZN

ABSTRACT: 26148VKZN

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
DEBORA	JERONIMO

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
INES CARVALHO	CLINICA JOAQUIM CHAVES SAUDE
PATRICIA NUNES	CLINICA JOAQUIM CHAVES SAUDE
PEDRO MACEDO	CLINICA JOAQUIM CHAVES SAUDE
TATIANA ALMEIDA	CLINICA JOAQUIM CHAVES SAUDE

TÍTULO

PORTUGUÊS: BAV GUIADA POR RM EM PACIENTE COM PROTESES MAMARIAS: IMPACTO DA ABORDAGEM TECNICA NO DIAGNOSTICO

INGLÊS: MRI-GUIDED VACUUM-ASSISTED BREAST BIOPSY IN A PATIENT WITH BREAST IMPLANTS: IMPACT OF TECHNICAL APPROACH ON DIAGNOSIS

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: A BIOPSIA ASSISTIDA POR VACUO (BAV) GUIADA POR RESSONANCIA MAGNETICA (RM) E UMA TECNICA ESSENCIAL NA AVALIACAO DE LESOES MAMARIAS VISIVEIS EXCLUSIVAMENTE NESTA MODALIDADE. EM PACIENTES COM PROTESES MAMARIAS, O PROCEDIMENTO APRESENTA DESAFIOS TECNICOS ADICIONAIS, NOMEADAMENTE ALTERACOES ANATOMICAS, LIMITACAO DA

COMPRESSAO E RISCO DE PERFURACAO DA PROTESE, PODENDO COMPROMETER A REPRESENTATIVIDADE DA AMOSTRA.

INGLÊS:

MRI-GUIDED VACUUM-ASSISTED BREAST BIOPSY (VAB) IS AN ESSENTIAL TECHNIQUE FOR EVALUATING BREAST LESIONS DETECTED EXCLUSIVELY ON MAGNETIC RESONANCE IMAGING (MRI). IN PATIENTS WITH BREAST IMPLANTS, THE PROCEDURE PRESENTS ADDITIONAL TECHNICAL CHALLENGES, INCLUDING ALTERED ANATOMY, LIMITED BREAST COMPRESSION, AND THE RISK OF IMPLANT PERFORATION, POTENTIALLY COMPROMISING ADEQUATE TISSUE SAMPLING.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS:

DESCREVER UM CASO CLINICO EM QUE FORAM REALIZADAS DUAS BAV GUIADAS POR RM NA MESMA PACIENTE COM PROTESES MAMARIAS, EVIDENCIANDO O IMPACTO DA ABORDAGEM TECNICA NO RESULTADO ANATOMOPATOLOGICO.

INGLÊS:

TO DESCRIBE A CLINICAL CASE IN WHICH TWO MRI-GUIDED VAB PROCEDURES WERE PERFORMED IN THE SAME PATIENT WITH BREAST IMPLANTS, HIGHLIGHTING THE IMPACT OF THE TECHNICAL APPROACH ON THE HISTOPATHOLOGICAL DIAGNOSIS.

MÉTODOS

PORTUGUÊS:

APRESENTACAO DE UM CASO CLINICO DE UMA PACIENTE COM ADENOPATIA AXILAR METASTATICA E AUSENCIA DE LESAO IDENTIFICAVEL NA MAMOGRAFIA E ECOGRAFIA. A RM MAMARIA REVELOU UMA AREA DE CAPTACAO ADJACENTE à PROTESE, MOTIVANDO A REALIZACAO DE BAV GUIADA POR RM. NA PRIMEIRA ABORDAGEM, PRIVILEGIOU-SE UM TRAJETO QUE MAXIMIZASSE A DISTANCIA à PROTESE. PERANTE UM RESULTADO ANATOMOPATOLOGICO NEGATIVO E APOS DISCUSSAO MULTIDISCIPLINAR, FOI REALIZADA UMA SEGUNDA BAV, RECORRENDO A UMA AGULHA DEDICADA DE PONTA ROMBA, POSICIONAMENTO ADAPTADO E ACESSO MAIS PROXIMO DA LESAO.

POR SE TRATAR DE UM RELATO DE CASO, NAO FOI REALIZADA ANALISE ESTATISTICA.

INGLÊS:

WE PRESENT THE CASE OF A PATIENT WITH METASTATIC AXILLARY LYMPHADENOPATHY AND NO DETECTABLE BREAST LESION ON MAMMOGRAPHY OR ULTRASOUND. BREAST MRI DEMONSTRATED AN ENHANCING LESION ADJACENT TO THE IMPLANT, PROMPTING MRI-GUIDED VAB. THE FIRST BIOPSY WAS PERFORMED USING AN APPROACH THAT MAXIMIZED THE DISTANCE FROM THE IMPLANT. FOLLOWING A NEGATIVE HISTOPATHOLOGICAL RESULT AND MULTIDISCIPLINARY DISCUSSION, A SECOND MRI-GUIDED VAB WAS PERFORMED USING A DEDICATED BLUNT-TIP NEEDLE, MODIFIED PATIENT POSITIONING, AND A TRAJECTORY CLOSER TO THE ENHANCING LESION. AS THIS WAS A SINGLE CASE REPORT, NO STATISTICAL ANALYSIS WAS PERFORMED.

RESULTADOS

PORTUGUÊS:

A PRIMEIRA BIOPSIA REVELOU RESULTADO ANATOMOPATOLOGICO NEGATIVO. DUAS SEMANAS DEPOIS, A SEGUNDA ABORDAGEM, EFETUADA COM TECNICA ADAPTADA E COLHEITA MAIS PROXIMA DA AREA DE CAPTACAO, PERMITIU OBTER UM RESULTADO POSITIVO E CONCLUSIVO, CONFIRMANDO A REPRESENTATIVIDADE DA AMOSTRA.

INGLÊS:

THE INITIAL BIOPSY YIELDED A NEGATIVE HISTOPATHOLOGICAL RESULT. TWO WEEKS LATER, THE SECOND PROCEDURE, PERFORMED WITH AN ADAPTED TECHNIQUE AND SAMPLING CLOSER TO THE TARGET LESION, PROVIDED A POSITIVE AND CONCLUSIVE DIAGNOSIS, CONFIRMING ADEQUATE LESION SAMPLING.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: A BAV GUIADA POR RM EM PACIENTES COM PROTESES MAMARIAS E UM PROCEDIMENTO SEGURO E EFICAZ QUANDO REALIZADA COM PLANEAMENTO RIGOROSO E ADAPTAÇÃO TÉCNICA. ESTE CASO EVIDENCIA QUE, EM LESÕES ADJACENTES À PROTESE, A ESCOLHA DO TRAJETO, DO MATERIAL E DO POSICIONAMENTO PODE SER DETERMINANTE PARA A OBTENÇÃO DE UM DIAGNÓSTICO DEFINITIVO. ESTES RESULTADOS REFORÇAM A IMPORTÂNCIA DA EXPERIÊNCIA DA EQUIPA E DA DISCUSSÃO MULTIDISCIPLINAR NA ABORDAGEM DE CASOS TÉCNICAMENTE DESAFIANTES.

INGLÊS: MRI-GUIDED VAB IN PATIENTS WITH BREAST IMPLANTS IS A SAFE AND EFFECTIVE PROCEDURE WHEN METICULOUS PLANNING AND APPROPRIATE TECHNICAL ADAPTATIONS ARE EMPLOYED. THIS CASE HIGHLIGHTS THAT, FOR LESIONS ADJACENT TO BREAST IMPLANTS, THE CHOICE OF BIOPSY TRAJECTORY, EQUIPMENT, AND PATIENT POSITIONING MAY BE CRUCIAL TO ACHIEVING A DEFINITIVE DIAGNOSIS. THESE FINDINGS REINFORCE THE IMPORTANCE OF OPERATOR EXPERIENCE AND MULTIDISCIPLINARY DECISION-MAKING IN TECHNICALLY CHALLENGING CASES.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|---|---|
| 1. BIÓPSIA ASSISTIDA POR VACUO/VACUUM-ASSISTED BREAST | 3. RESSONÂNCIA MAGNÉTICA/MAGNETIC RESONANCE IMAGING |
| 2. CANCRO DA MAMA/BREAST CANCER | 4. PROTESES MAMARIAS/BREAST IMPLANTS |

FACTOS E NUMEROS NO CANCRO DA MAMA: UMA PERSPETIVA CONTEMPORANEA EM PORTUGAL

ABSTRACT: 26150QJDZ

ABSTRACT: 26150QJDZ

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
RUI DINIS	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DO ALTO ALENTEJO, E.P.E.

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
MATILDE SALGADO	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE MATOSINHOS, E.P.E.
PEDRO FERREIRA	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DA ARRABIDA, E.P.E.
JOSE LUIS FOUGO	COMISSAO CIENTIFICA/UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SAO JOAO, E.P.E
MADALENA NOGUEIRA	COMISSAO CIENTIFICA/UNIDADE LOCAL DE SAUDE DA LEZIRIA, E.P.E
SAUDADE ANDRE	COMISSAO CIENTIFICA/INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE LISBOA FRANCISCO GENTIL, EPE
JOANA BELO	COMISSAO CIENTIFICA/UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE COIMBRA, E.P.E.
BEATRIZ ARAUJO	SOCIEDADE PORTUGUESA DE SENOLOGIA
RITA LUZ	MTG RESEARCH & DEVELOPMENT LAB
ANA SA SOUSA	MTG RESEARCH & DEVELOPMENT LAB
ANA LUIS MARTINS	ASTRAZENECA - PRODUTOS FARMACEUTICOS
ANA M. DIAS	ASTRAZENECA - PRODUTOS FARMACEUTICOS
RITA RODRIGUES PINTO	ASTRAZENECA - PRODUTOS FARMACEUTICOS

NOME	INSTITUIÇÃO
FILIPA BERNARDO	ASTRAZENECA - PRODUTOS FARMACEUTICOS
ANA RITA GARCIA	SOCIEDADE PORTUGUESA DE SENOLOGIA

TÍTULO

PORTUGUÊS: FACTOS E NUMEROS NO CANCRO DA MAMA: UMA PERSPETIVA CONTEMPORANEA EM PORTUGAL

INGLÊS: FACTS & NUMBERS IN BREAST CANCER: A CONTEMPORARY OVERVIEW IN PORTUGAL

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: O CANCRO DA MAMA (CM) E A NEOPLASIA MALIGNA MAIS FREQUENTE NAS MULHERES A NIVEL MUNDIAL, COM RELEVANCIA CRESCENTE EM PORTUGAL. A GERACAO DE EVIDENCIA, SUPORTADA NOS REGISTOS CLINICOS ELETRONICOS (RCE) HARMONIZADOS, QUANDO COMPLEMENTADOS POR PROCESSAMENTO DE LINGUAGEM NATURAL (PLN), PERMITE OTIMIZAR OS CUIDADOS DE SAUDE.

INGLÊS: BREAST CANCER (BC) IS THE MOST DIAGNOSED MALIGNANCY AMONG WOMEN WORLDWIDE AND AN INCREASING HEALTH BURDEN IN PORTUGAL. REAL-WORLD EVIDENCE IS ESSENTIAL TO OPTIMIZE PATIENT CARE. HARMONIZED ELECTRONIC HEALTH RECORDS (EHRS), COMPLEMENTED BY NATURAL LANGUAGE PROCESSING (NLP), SUPPORT ROBUST EVIDENCE GENERATION.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: CARACTERIZAR O PERFIL DEMOGRAFICO, CLINICO E MOLECULAR DE DOENTES COM CM EM PORTUGAL, EM COORTES INCIDENTES E PREVALENTES (DOENTES EM CONTACTO COM OS CENTROS), ENTRE 2020 E 2027. ESTA ANALISE INTERINA INCLUI DADOS DE 2020-2024.

INGLÊS: TO CHARACTERIZE THE DEMOGRAPHIC, CLINICAL, AND MOLECULAR

PROFILES OF PATIENTS WITH BC IN PORTUGAL IN INCIDENT AND PREVALENT COHORTS (PATIENTS IN CONTACT WITH PARTICIPATING SITES) DURING 2020-2027. THIS INTERIM ANALYSIS INCLUDES DATA FROM 2020-2024.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: ESTUDO RETROSPECTIVO, OBSERVACIONAL, MULTICENTRICO QUE INCLUI ADULTOS COM CM DE SEIS CENTROS. OS DADOS-FONTE FORAM INTEGRADOS LOCALMENTE EM DATA LAKEHOUSES, COM PROCESSAMENTO DA INFORMACAO NAO ESTRUTURADA POR PLN, GARANTINDO SEGURANCA, ANONIMIZACAO E DISPONIBILIZACAO EXCLUSIVA DE RESULTADOS AGREGADOS.

INGLÊS: THIS RETROSPECTIVE, OBSERVATIONAL, MULTICENTER STUDY INCLUDES ADULTS WITH BC FROM SIX PORTUGUESE SITES. SITE-SPECIFIC DATA LAKEHOUSES INTEGRATED STRUCTURED HOSPITAL AND PRIMARY CARE DATA WITH NLP-DERIVED INFORMATION FROM UNSTRUCTURED CLINICAL NOTES. DATA WERE PROCESSED SECURELY, GENERATING AGGREGATED AND ANONYMISED RESULTS.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: A ANALISE INTERINA (FIGURA 1) INCLUIU TRES CENTROS (S1-S3), COM 5403 DOENTES INCIDENTES E 16 978 PREVALENTES. A MEDIANA DA IDADE AO DIAGNOSTICO VARIOU ENTRE 51,8 E 57,6 ANOS E O IMC ENTRE 24,9 E 26,9 KG/M2. NO S1, A DISLIPIDEMIA (45,4%) E A HIPERTENSAO (26,0%) FORAM AS COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES; NO S3 PREDOMINARAM A HIPERTENSAO E A OBESIDADE (47,3%, 28,4%). A MAMA ESQUERDA FOI A LOCALIZACAO TUMORAL MAIS FREQUENTE (48,6%-50,5%); O CM BILATERAL REPRESENTOU 9,8%-10,9% DOS CASOS. O CARCINOMA INVASIVO SEM TIPO ESPECIAL PREDOMINOU NAS COORTES INCIDENTES. A METASTIZACAO OSSEA FOI A MAIS FREQUENTEMENTE DOCUMENTADA. A AVALIACAO DE

BIOMARCADORES INCLUIU RE, RP, HER2 E KI-67. O PROCESSAMENTO DOS RCE PERMANECE CONDICIONADO PELA DEPENDENCIA DE CAPTACAO DE INFORMACAO NAO ESTRUTURADA, COMO DADOS DE ESTADIAMENTO. PROSSEGUE A OTIMIZACAO DOS ALGORITMOS, VISANDO UMA REPRESENTACAO MAIS ADEQUADA DAS DIFERENTES PRATICAS DE REGISTO CLINICO.

INGLÊS:

INTERIM MULTICENTRIC ANALYSIS (FIGURE 1) INCLUDED THREE SITES (S1-S3) WITH 5,403 INCIDENT AND 16,978 PREVALENT PATIENTS. MEDIAN AGE AT DIAGNOSIS RANGED FROM 51.8-57.6 YEARS AND BMI FROM 24.9-26.9 KG/M2 ACROSS SITES. AT DIAGNOSIS, DYSLIPIDEMIA (45.4%) AND HYPERTENSION (26.0%) WERE THE MOST FREQUENT COMORBIDITIES AT S1 WHILE HYPERTENSION (47.3%) AND OBESITY (28.4%) PREDOMINATED AT S3. THE MOST COMMON TUMOUR LOCATION WAS THE LEFT SIDE (48.6%-50.5%) WHEREAS BILATERAL BC ACCOUNTED FOR 9.8-10.9% AMONG DATA PROCESSED. INVASIVE CARCINOMA OF NO SPECIAL TYPE WAS PREDOMINANT ACROSS INCIDENT COHORTS. BONE WAS THE MOST FREQUENTLY DOCUMENTED SITE OF DISTANT METASTASIS. BIOMARKER TESTING FOCUSED ON ER, PR, HER2, AND KI-67. ONCOLOGY EHR PROCESSING REMAINS CHALLENGING DUE TO RELIANCE ON UNSTRUCTURED DATA AND LIMITED VARIABLES PROCESSING, SUCH AS STAGING. DATA ALGORITHM OPTIMIZATION IS ONGOING.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS:

ESTA ANALISE DEMONSTRA A VIABILIDADE DE GERAR EVIDENCIA A PARTIR DE RCE PORTUGUESES. A HETEROGENEIDADE E INCOMPLETUDE DOS REGISTOS CLINICOS COMPROMETEM A QUALIDADE DOS DADOS DISPONIVEIS, REFORCANDO A NECESSIDADE DA SUA VALIDACAO E HARMONIZACAO.

INGLÊS:

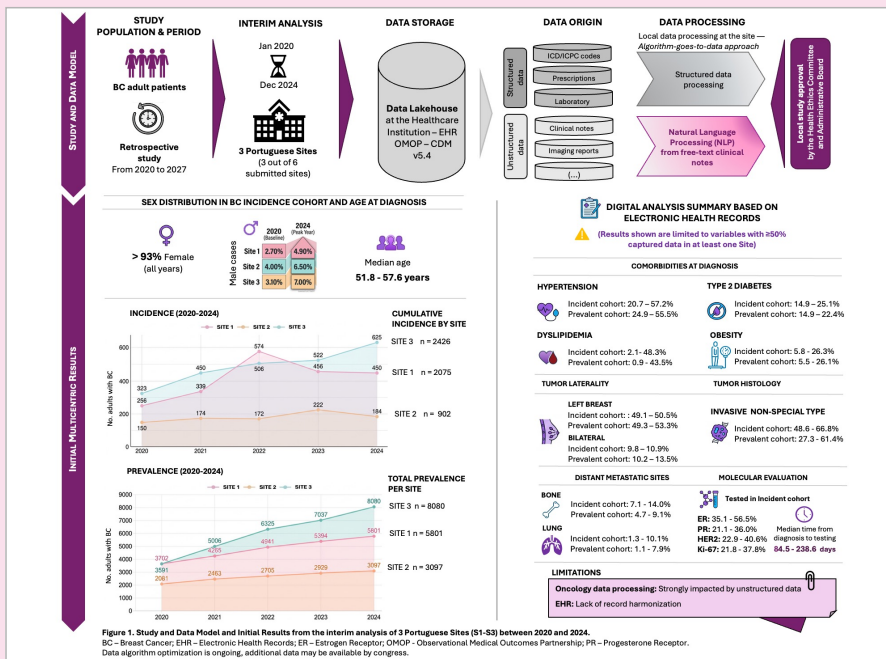
THIS MULTICENTER ANALYSIS DEMONSTRATES FEASIBILITY OF GENERATING BC REAL-WORLD EVIDENCE FROM ROUTINELY COLLECTED PORTUGUESE EHR DATA. HOWEVER, DATA-QUALITY VALIDATION REMAINS NECESSARY. HETEROGENEITY IN DATA

COMPLETENESS AND RELIANCE ON UNSTRUCTURED INFORMATION UNDERScore THE NEED FOR CLINICAL DATA REGISTRY HARMONISATION.

PALAVRAS-CHAVE

1. BREAST CANCER
2. EPIDEMIOLOGY
3. DIGITAL
4. NATURAL LANGUAGE PROCESSING
5. ELECTRONIC HEALTH RECORDS

IMAGEM



METASTASE MAMARIA DE CARCINOMA SEROSO DE ALTO GRAU DO OVARIO: A PROPOSITO DE UM CASO CLINICO

ABSTRACT: 26156QR0I

ABSTRACT: 26156QR0I

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
SARA ROCHA	ULS REGIAO DE AVEIRO

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
DANIELA ENCANACAO	ULS ALGARVE
DUARTE TEODORO	ULS ALGARVE
ANA FILIPA SOUSA	ULS REGIAO DE LEIRIA
PAULO CORREIA	IPO COIMBRA
NOEMIA CASTELO-BRANCO	IPO COIMBRA
RITA SOUSA	IPO COIMBRA

TÍTULO

PORTUGUÊS: METASTASE MAMARIA DE CARCINOMA SEROSO DE ALTO GRAU DO OVARIO: A PROPOSITO DE UM CASO CLINICO

INGLÊS: HIGH-GRADE SEROUS OVARIAN CARCINOMA PRESENTING AS INFLAMMATORY BREAST CARCINOMA: A CLINICAL CASE

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: AS METASTASES MAMARIAS DE ORIGEM EXTRAMAMARIA SAO RARAS E HABITUALMENTE TRADUZEM DOENÇA SISTEMICA DISSEMINADA. QUANDO OCORRE INVASAO LINFATICA, PODEM MIMETIZAR CARCINOMA INFLAMATORIO DA MAMA. DISTINGUI-LAS DE TUMORES MAMARIOS PRIMARIOS E CRUCIAL PARA DIRECIONAR

A TERAPEUTICA.

INGLÊS:

BREAST METASTASES FROM EXTRAMAMMARY MALIGNANCIES ARE RARE AND USUALLY INDICATE DISSEMINATED DISEASE. WHEN LYMPHATIC INVOLVEMENT OCCURS, THESE LESIONS CAN MIMIC INFLAMMATORY BREAST CARCINOMA. DISTINGUISHING METASTATIC LESIONS FROM PRIMARY BREAST MALIGNANCIES IS ESSENTIAL TO PREVENT UNNECESSARY SURGERIES AND GUIDE SYSTEMIC THERAPY.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS:

APRESENTAR UM CASO CLINICO DE CARCINOMA SEROSO DE ALTO GRAU DO OVARIO COM APRESENTACAO SUGESTIVA DE CARCINOMA INFLAMATORIO DA MAMA.

INGLÊS:

TO REPORT A CASE OF HIGH-GRADE SEROUS OVARIAN CARCINOMA PRESENTING AS INFLAMMATORY BREAST CARCINOMA.

MÉTODOS

PORTUGUÊS:

RELATO DESCRITIVO DE CASO CLINICO, COM REVISAO DOS ACHADOS CLINICOS, IMAGIOLOGICOS, HISTOLOGICOS E TERAPEUTICOS.

INGLÊS:

DESCRIPTIVE CASE REPORT DETAILING THE CLINICAL, IMAGING, HISTOPATHOLOGICAL AND THERAPEUTIC FINDINGS.

RESULTADOS

PORTUGUÊS:

DOENTE DO SEXO FEMININO, 73 ANOS, REFERENCIADA POR SUSPEITA DE CARCINOMA INFLAMATORIO DA MAMA, APRESENTANDO EDEMA, ERITEMA E PELE CASCA DE LARANJA DA MAMA ESQUERDA COM DOIS MESES DE EVOLUCAO, ASSOCIADO A ADENOPATIA AXILAR SUSPEITA. A MAMOGRAFIA E A ECOGRAFIA REVELARAM AUMENTO DE VOLUME E ESPESSEAMENTO CUTANEO DA MAMA, COM ASPETO DIFUSAMENTE HETEROGENEO, SEM LESOES NODULARES INDIVIDUALIZADAS. O ESTADIAMENTO

COMPLEMENTAR EVIDENCIOU LESOES ANEXIAIS BILATERAIS E MULTIPLOS NODULOS PERITONEAIS/PULMONARES SUSPEITOS. A BIOPSIA DE ADENOPATIA AXILAR PERMITIU, ATRAVES DA APLICACAO DE PAINEIS DE IMUNO-HISTOQUIMICA ESPECIFICOS E EM RELACAO COM A IMAGIOLOGIA, IDENTIFICAR A ORIGEM - CARCINOMA SEROSO DE ALTO GRAU, SUGESTIVO DE PRIMARIO TUBO-OVARICO. A DOENTE INICIOU QUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE COM PACLITAXEL E CARBOPLATINA, OBTENDO RESPOSTA CLINICA COM MELHORIA DOS SINAIS INFLAMATORIOS DA MAMA. POSTERIORMENTE, FOI SUBMETIDA CIRURGIA DE CITORREDUCAO (INCOMPLETA POR CARCINOMATOSE) E ANEXECTOMIA BILATERAL, CONFIRMANDO-SE O DIAGNOSTICO DE CARCINOMA SEROSO DE ALTO GRAU DO OVARIO. SOB QUIMIOTERAPIA ADJUVANTE COM O MESMO ESQUEMA FARMACOLOGICO, VERIFICOU-SE PROGRESSAO DA DOENCA, INCLUINDO A NIVEL MAMARIO, CULMINANDO NO OBITO 16 MESES APOS OS PRIMEIROS SINTOMAS.

INGLÊS:

A 73-YEAR-OLD FEMALE PRESENTED WITH A TWO-MONTH HISTORY OF LEFT BREAST EDEMA, ERYTHEMA, PEAU D ORANGE, AND IPSILATERAL AXILLARY LYMPHADENOPATHY, PROMPTING REFERRAL FOR SUSPECTED INFLAMMATORY BREAST CARCINOMA. MAMMOGRAPHY AND BREAST ULTRASOUND REVEALED DIFFUSE SKIN THICKENING AND A HETEROGENEOUS PARENCHYMAL ARCHITECTURE WITHOUT INDIVIDUALIZED NODULAR LESIONS. COMPLEMENTARY STAGING IDENTIFIED BILATERAL ADNEXAL MASSES ALONG WITH MULTIPLE PERITONEAL AND PULMONARY NODULES. THROUGH THE APPLICATION OF IMMUNOHISTOCHEMICAL STAINING FOR TUMOR-SPECIFIC MARKERS, AXILLARY LYMPH NODE BIOPSY SUGGESTED METASTATIC HIGH-GRADE SEROUS CARCINOMA ORIGINATING FROM A TUBO-OVARIAN PRIMARY. THE PATIENT INITIATED NEOADJUVANT CHEMOTHERAPY WITH PACLITAXEL AND CARBOPLATIN, ACHIEVING A CLINICAL RESPONSE WITH IMPROVEMENT OF THE INFLAMMATORY SIGNS IN THE LEFT BREAST. SHE SUBSEQUENTLY UNDERWENT INCOMPLETE CYTOREDUCTIVE SURGERY DUE TO PERITONEAL CARCINOMATOSIS AND BILATERAL ADNEXECTOMY, CONFIRMING THE DIAGNOSIS OF

HIGH-GRADE SEROUS OVARIAN CARCINOMA. WHILE RECEIVING ADJUVANT CHEMOTHERAPY, THE DISEASE PROGRESSED, INCLUDING LOCALLY IN THE BREAST, ULTIMATELY RESULTING IN DEATH 16 MONTHS POST-SYMPTOM ONSET.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: A METASTIZAÇÃO MAMARIA DE NEOPLASIAS EXTRAMARIAS SIMULA FREQUENTEMENTE PATOLOGIA MAMARIA PRIMARIA, CONSTITUINDO UM DESAFIO CLINICO. A HISTORIA CLINICA, OS ACHADOS IMAGIOLOGICOS E OS PAINÉIS DE IMUNO-HISTOQUIMICA ESPECIFICOS SÃO INDISPENSÁVEIS PARA O DIAGNOSTICO DIFERENCIAL.

INGLÊS: BREAST METASTASIS FROM EXTRAMAMMARY NEOPLASMS FREQUENTLY SIMULATES PRIMARY BREAST PATHOLOGY, CONSTITUTING A CLINICAL CHALLENGE. THE COMBINATION OF CLINICAL HISTORY, IMAGING FINDINGS, AND SPECIFIC IMMUNOHISTOCHEMISTRY PANELS IS INDISPENSABLE FOR DIFFERENTIAL DIAGNOSIS.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|-----------------------------------|--|
| 1. METASTASE MAMARIA | 4. INFLAMMATORY BREAST CARCINOMA |
| 2. BREAST METASTASIS | 5. CARCINOMA SEROSO DE ALTO GRAU DO OVARIO |
| 3. CARCINOMA INFLAMATORIO DA MAMA | 6. HIGH-GRADE SEROUS OVARIAN CARCINOMA |

CRIOABLACAO PERCUTANEA NO CANCRO DA MAMA PRECOCE: EVIDENCIA ATUAL E PAPEL DA IMAGIOLOGIA

ABSTRACT: 26158FGMB

ABSTRACT: 26158FGMB

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
CRISTIANA RODRIGUES CALCADA	IPO-PORTO

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
BEATRIZ FREIXO	IPO PORTO
CLAUDIA CARNEIRO BILBER	IPO PORTO
JOAO AMORIM	IPO PORTO
SUSANA DIAS	IPO PORTO

TÍTULO

PORTUGUÊS: CRIOABLACAO PERCUTANEA NO CANCRO DA MAMA PRECOCE:
EVIDENCIA ATUAL E PAPEL DA IMAGIOLOGIA

INGLÊS: PERCUTANEOUS CRYOABLATION FOR EARLY BREAST CANCER:
CURRENT EVIDENCE AND ROLE OF IMAGING

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: A CRIOABLACAO PERCUTANEA GUIADA POR ECOGRAFIA EMERGE
COMO ALTERNATIVA MINIMAMENTE INVASIVA À CIRURGIA
CONSERVADORA NO CANCRO DA MAMA EM ESTADIO PRECOCE. O
MECANISMO DE AÇÃO COMBINA LESÃO CELULAR DIRETA PELO
FRIO, ISQUEMIA VASCULAR E ATIVAÇÃO IMUNOLÓGICA, COM
MONITORIZAÇÃO EM TEMPO REAL DA BOLA DE GELO.

INGLÊS: PERCUTANEOUS ULTRASOUND-GUIDED CRYOABLATION IS EMERGING AS A MINIMALLY INVASIVE ALTERNATIVE TO BREAST-CONSERVING SURGERY IN EARLY-STAGE BREAST CANCER. THE MECHANISM OF ACTION COMBINES DIRECT COLD-INDUCED CELLULAR INJURY, VASCULAR ISCHEMIA, AND IMMUNE ACTIVATION, WITH REAL-TIME ICEBALL MONITORING.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: REVER A EVIDENCIA DISPONIVEL SOBRE CRIOABLACAO PERCUTANEA NO CANCRO DA MAMA PRECOCE E DESCREVER OS ACHADOS IMAGIOLOGICOS POS-ABLACAO OBSERVADOS NUMA SERIE INSTITUCIONAL, COM ENFOQUE NOS CRITERIOS DE SELECCAO, TECNICA E SEGUIMENTO.

INGLÊS: TO REVIEW THE EVIDENCE ON PERCUTANEOUS CRYOABLATION FOR EARLY BREAST CANCER AND DESCRIBE POST-ABLATION IMAGING FINDINGS FROM AN INSTITUTIONAL CASE SERIES, FOCUSING ON PATIENT SELECTION, TECHNIQUE, AND FOLLOW-UP.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: REVISAO NARRATIVA DA LITERATURA, INCLUINDO ENSAIOS CLINICOS DE FASE II E III (ACOSOG Z1072, THERMAC, FROST, ICE3) E ORIENTACOES DA AMERICAN SOCIETY OF BREAST SURGEONS (ASBRS), COMPLEMENTADA COM ANALISE RETROSPECTIVA DE 4 CASOS CONSECUTIVOS SUBMETIDOS A CRIOABLACAO MAMARIA GUIADA POR ECOGRAFIA NUM CENTRO ONCOLOGICO TERCIARIO. FORAM AVALIADOS OS ACHADOS IMAGIOLOGICOS POS-PROCEDIMENTO EM MAMOGRAFIA, MAMOGRAFIA COM CONTRASTE (MCC) E ECOGRAFIA.

INGLÊS: NARRATIVE REVIEW OF THE LITERATURE, INCLUDING PHASE II AND III CLINICAL TRIALS (ACOSOG Z1072, THERMAC, FROST, ICE3) AND AMERICAN SOCIETY OF BREAST SURGEONS (ASBRS) GUIDELINES, SUPPLEMENTED BY RETROSPECTIVE ANALYSIS OF 4 CONSECUTIVE PATIENTS WHO UNDERWENT ULTRASOUND-GUIDED BREAST

CRYOABLATION AT A TERTIARY ONCOLOGY CENTRE.
POST-PROCEDURAL IMAGING FINDINGS ON MAMMOGRAPHY,
CONTRAST-ENHANCED MAMMOGRAPHY (CEM), AND ULTRASOUND
WERE EVALUATED.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: OS ENSAIOS CLINICOS CONFIRMAM A EFICACIA DA CRIOABLACAO: O FROST (SEGUIMENTO DE 6 ANOS) REPORTOU RECORRENCIA TUMORAL IPSILATERAL DA MAMA (IBTR) DE 4,8% AOS 5 ANOS E BIOPSIAS NEGATIVAS EM 100% AOS 6 MESES; O ICE3 (5 ANOS) REGISTOU IBTR DE 4,3%. NA SERIE INSTITUCIONAL, 4 DOENTES DO SEXO FEMININO (IDADES 75-88 ANOS), COM CARCINOMA DUCTAL INVASIVO (CDI) UNIFOCAL COM RECEPTORES HORMONAIS POSITIVOS (RH+)/HER2-, NAO CANDIDATAS A CIRURGIA, FORAM TRATADAS COM CRIOABLACAO PERCUTANEA GUIADA POR ECOGRAFIA. O SEGUIMENTO IMAGIOLOGICO DOCUMENTOU: NECROSE GORDA NA MAMOGRAFIA E ECOGRAFIA AO 1.º E 6.º MES; AUSENCIA DE REALCE RESIDUAL NA MCC AOS 6 E 12 MESES, COMPATIVEL COM RESPOSTA COMPLETA AO TRATAMENTO. NAO SE REGISTARAM COMPLICACOES MAJOR.

INGLÊS: CLINICAL TRIALS CONFIRM THE EFFICACY OF CRYOABLATION: THE FROST TRIAL (6-YEAR FOLLOW-UP) REPORTED A 5-YEAR WHOLE-BREAST IPSILATERAL BREAST TUMOUR RECURRENCE (IBTR) OF 4.8% AND 100% NEGATIVE BIOPSIES AT 6 MONTHS; THE ICE3 TRIAL (5-YEAR FOLLOW-UP) SHOWED AN IBTR OF 4.3%. IN THE INSTITUTIONAL SERIES, 4 FEMALE PATIENTS (AGES 75-88 YEARS) WITH UNIFOCAL HORMONE RECEPTOR-POSITIVE (HR+)/HER2-NEGATIVE INVASIVE DUCTAL CARCINOMA, UNFIT FOR SURGERY, UNDERWENT ULTRASOUND-GUIDED PERCUTANEOUS CRYOABLATION. IMAGING FOLLOW-UP DOCUMENTED FAT NECROSIS ON MAMMOGRAPHY AND ULTRASOUND AT 1 AND 6 MONTHS; ABSENCE OF RESIDUAL ENHANCEMENT ON CEM AT 6 AND 12 MONTHS, CONSISTENT WITH COMPLETE TREATMENT RESPONSE. NO MAJOR COMPLICATIONS WERE RECORDED.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: A CRIOABLACAO PERCUTANEA E UMA OPCAO SEGURA E EFICAZ NO CANCRO DA MAMA PRECOCE SELECCIONADO, INCLUINDO DOENTES DE ALTO RISCO CIRURGICO. A EXPERIENCIA INSTITUCIONAL ILUSTRA OS ACHADOS IMAGIOLOGICOS ESPERADOS: NECROSE GORDA E AUSENCIA DE REALCE RESIDUAL, CUJA CORRECTA INTERPRETACAO E ESSENCIAL PARA EVITAR DIAGNOSTICOS ERRONEOS DE RECIDIVA NO SEGUIMENTO.

INGLÊS: PERCUTANEOUS CRYOABLATION IS A SAFE AND EFFECTIVE OPTION FOR SELECTED EARLY BREAST CANCERS, INCLUDING HIGH SURGICAL-RISK PATIENTS. THE INSTITUTIONAL EXPERIENCE ILLUSTRATES THE EXPECTED POST-ABLATION IMAGING FINDINGS: FAT NECROSIS AND ABSENCE OF RESIDUAL ENHANCEMENT , WHOSE CORRECT INTERPRETATION IS ESSENTIAL TO AVOID MISDIAGNOSIS OF LOCAL RECURRENCE DURING FOLLOW-UP.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|---------------------------------|----------------------------------|
| 1. CRYOABLATION | 4. ULTRASOUND-GUIDED ABLATION |
| 2. MINIMALLY INVASIVE TREATMENT | 5. BREAST CANCER |
| 3. PERCUTANEOUS ABLATION | 6. CONTRAST-ENHANCED MAMMOGRAPHY |

IMAGEM

Crioablação Percutânea no Cancro da Mama Precoce

EVIDÊNCIA ATUAL CRITÉRIOS DE SELEÇÃO SÉRIE INSTITUCIONAL SEGUIMENTO IMAGIOLÓGICO

Crítérios de Seleção

LESAO
CDI unifocal $\leq 1,5$ cm

BIOLOGIA
RH+ / HER2 negativo

CEAU
Grau histológico 1 ou 2

MARGENS
 ≥ 1 cm até pele / parede

DCIS
Sem componente in situ extenso

ECOGRAFIA
Visibilidade ecográfica completa

ESTADIO
cNO (gânglio sentinela pré-ablação)

Δ Fibroadenoma: aprovado ASBrS
CDI: uso investigacional (ensaios clínicos)

Resultados dos Ensaios Clínicos

FROST

Fase II - n = 150 - Seguimento 6 anos

Biópsia negativa 6 meses **100%**

IBTR local (5 anos) **3,6%**

IBTR mama inteira (5 anos) **4,8%**

Complicações graves **0%**

ICE3

Fase I - n = 194 - Seguimento 5 anos

IBTR mama inteira (5 anos) **4,3%**

Cosmético bom/excelente **97%**

Complicações maior **0%**

Satisfação doente **Alta**

Outros: ACOSOG Z1072 - THERMAC
Segurança e eficácia confirmadas em tumores ≤ 2 cm
Sem complicações graves reportadas

Série Institucional — 4 Casos

CDI unifocal RH+/HER2- - Não candidatas a cirurgia
Crioablação guiada por ecografia - Centro oncológico terciário

75 anos CDI 1,0 cm Grade 2

Mama esquerda - zona NAC

Mamografia: necrose gorda

Ecografia: lesão tratada com necrose gorda circundante

79 anos CDI 1,1 cm Grade 1

Mama direita - quadrante SE

Mamografia: necrose gorda

83 anos CDI 0,9 cm Grade 1

Mama esquerda - quadrante SI

Ecografia: lesão tratada com necrose gorda circundante

88 anos CDI 1,2 cm Grade 2

Mama direita - quadrante SE

Ausência de realce residual em MCC aos 6 e 12 meses

Sem complicações maior em todos os casos

Seguimento Imagiológico

1 mês Ecografia pós-procedimento

Avaliação da cavidade de ablação

6 meses Biópsia eco-guiada

Confirmação ablação completa

12 meses Mamografia ± MCC

Necrose gorda vs. recidiva

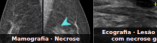
2 anos Mamografia anual

até 25 anos: guiada por diagnóstico

3-5 anos Mamografia anual

Realização progressiva esperada

ACHADOS PÓS-ABLAÇÃO — EXEMPLOS IMAGIOLÓGICOS



Achados pós-ablação esperados

Necrose gorda - Halo circundante de necrose gorda

Lesão tratada com necrose gorda circundante (ecografia)

Realização progressiva (2-5 anos)

Ausência de realce = ablação completa

Não confundir com recidiva local

CONTINUIDADE ENTRE ETAPAS: O CONTRIBUTO DA ENFERMAGEM NO CANCRO DA MAMA PRECOCE

ABSTRACT: 26117GQKB

ABSTRACT: 26117GQKB

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
CARLA FARIA	IPO-PORTO

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
LUCINDA VILAS-BOAS	IPO-PORTO

TÍTULO

PORTUGUÊS: CONTINUIDADE ENTRE ETAPAS: O CONTRIBUTO DA ENFERMAGEM NO CANCRO DA MAMA PRECOCE

INGLÊS: CONTINUITY ACROSS STAGES: THE CONTRIBUTION OF NURSING TO THE CARE PATHWAY OF PEOPLE WITH EARLY BREAST CANCER

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: O PERCURSO DA PESSOA COM CANCRO DA MAMA PRECOCE COMPREENDE ETAPAS DISTINTAS - DIAGNOSTICO, DECISAO TERAPEUTICA, CIRURGIA, TRATAMENTO ADJUVANTE E VIGILANCIA - FREQUENTEMENTE VIVIDAS COMO MOMENTOS ISOLADOS. ESTA FRAGMENTACAO PODE FAZER ESQUECER O QUE UNE ESTAS FASES: A PRESENCA CONTINUA DA ENFERMAGEM, TECENDO UMA LINHA DE CUIDADO QUE ASSEGURA COERENCIA AO LONGO DO PERCURSO.

INGLÊS: THE CARE PATHWAY OF PEOPLE WITH EARLY BREAST CANCER COMPRISES DISTINCT STAGES-DIAGNOSIS, TREATMENT DECISION-MAKING, SURGERY, ADJUVANT TREATMENT AND FOLLOW-UP-OFTEN EXPERIENCED AS ISOLATED MOMENTS. THIS

FRAGMENTATION MAY OBSCURE WHAT CONNECTS THESE STAGES:
THE CONTINUOUS PRESENCE OF NURSING, WEAVING A THREAD OF
CARE THAT ENSURES COHERENCE THROUGHOUT THE PATHWAY.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: REFLETIR SOBRE O CONTRIBUTO DA ENFERMAGEM PARA A CONTINUIDADE DE CUIDADOS NO PERCURSO DA PESSOA COM CANCRO DA MAMA PRECOCE, EVIDENCIANDO COMO AS INTERVENCOES EM CADA ETAPA CONTRIBUEM PARA UMA ABORDAGEM HOLISTICA E COERENTE, PARA ALEM DO TRATAMENTO BIOMEDICO.

INGLÊS: TO REFLECT ON THE CONTRIBUTION OF NURSING TO CONTINUITY OF CARE IN THE PATHWAY OF PEOPLE WITH EARLY BREAST CANCER, HIGHLIGHTING HOW INTERVENTIONS AT EACH STAGE CONTRIBUTE TO A HOLISTIC AND COHERENT APPROACH BEYOND BIOMEDICAL TREATMENT.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: REFLEXAO ESTRUTURADA BASEADA NA PRATICA CLINICA EM ENFERMAGEM ONCOLOGICA, SUSTENTADA PELA LITERATURA SOBRE CONTINUIDADE DE CUIDADOS E CUIDADO CENTRADO NA PESSOA. ANALISOU-SE O PERCURSO DA PESSOA COM CANCRO DA MAMA PRECOCE EM QUATRO MOMENTOS - DIAGNOSTICO, DECISAO TERAPEUTICA, CIRURGIA E POS-TRATAMENTO - IDENTIFICANDO INTERVENCOES DE ENFERMAGEM, DIMENSOES NAO-BIOMEDICAS E PONTOS DE TRANSICAO VULNERAVEIS à DESCONTINUIDADE DOS CUIDADOS.

INGLÊS: A REFLECTION BASED ON CLINICAL PRACTICE IN ONCOLOGY NURSING, COMBINED WITH A LITERATURE REVIEW ON CONTINUITY OF CARE AND PERSON-CENTRED CARE. THE PATHWAY OF PEOPLE WITH EARLY BREAST CANCER WAS ANALYSED ACROSS FOUR STAGES-DIAGNOSIS, TREATMENT DECISION-MAKING, SURGERY AND POST-TREATMENT-IDENTIFYING NURSING INTERVENTIONS,

NON-BIOMEDICAL DIMENSIONS AND TRANSITION POINTS
VULNERABLE TO DISCONTINUITY OF CARE.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: A REFLEXÃO SOBRE A PRÁTICA CLÍNICA EVIDENCIA QUE, EMBORA CADA ETAPA TENHA OBJETIVOS CLÍNICOS PRÓPRIOS, A ENFERMAGEM ASSEGURA A LIGAÇÃO ENTRE ELAS ATRAVÉS DO CONHECIMENTO ACUMULADO, DA CONFIANÇA CONSTRUÍDA E DA DETECÇÃO PRECOZE DE NECESSIDADES QUE ULTRAPASSAM O TRATAMENTO ONCOLÓGICO. AS TRANSIÇÕES ENTRE ESPECIALIDADES E FASES DE TRATAMENTO CONSTITUEM MOMENTOS DE MAIOR RISCO DE DESCONTINUIDADE, PODENDO TRADUZIR-SE EM PERDA DE INFORMAÇÃO RELEVANTE E MAIOR SOBRECARGA EMOCIONAL.

INGLÊS: CLINICAL PRACTICE SHOWS THAT, ALTHOUGH EACH STAGE HAS ITS OWN CLINICAL OBJECTIVES, NURSING ENSURES THE CONNECTION BETWEEN THEM THROUGH ACCUMULATED KNOWLEDGE, ESTABLISHED TRUST AND EARLY IDENTIFICATION OF NEEDS THAT EXTEND BEYOND CANCER TREATMENT. TRANSITIONS BETWEEN SPECIALTIES AND TREATMENT STAGES REPRESENT MOMENTS OF INCREASED RISK OF DISCONTINUITY, POTENTIALLY RESULTING IN LOSS OF RELEVANT INFORMATION AND GREATER EMOTIONAL BURDEN.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: A CONTINUIDADE DE CUIDADOS NÃO RESULTA AUTOMATICAMENTE DA ARTICULAÇÃO ENTRE ESPECIALIDADES, MAS DE UM TRABALHO ATIVO E INTENCIONAL DE ENFERMAGEM, QUE LIGA AS DIFERENTES ETAPAS DO PERCURSO. RECONHECER ESTE CONTRIBUTO REFORÇA A AUTONOMIA PROFISSIONAL E A QUALIDADE DOS CUIDADOS. PERSPETIVA-SE O DESENVOLVIMENTO DE INSTRUMENTOS QUE TORNEM ESTA CONTINUIDADE MAIS VISÍVEL E SISTEMÁTICA NA PRÁTICA ASSISTENCIAL.

INGLÊS:

CONTINUITY OF CARE DOES NOT RESULT AUTOMATICALLY FROM COORDINATION BETWEEN SPECIALTIES, BUT FROM ACTIVE AND INTENTIONAL NURSING WORK THAT CONNECTS THE DIFFERENT STAGES OF THE CARE PATHWAY. RECOGNISING THIS CONTRIBUTION STRENGTHENS PROFESSIONAL AUTONOMY AND THE QUALITY OF CARE. THE DEVELOPMENT OF TOOLS MAY HELP MAKE THIS CONTINUITY MORE VISIBLE AND SYSTEMATIC IN CLINICAL PRACTICE.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|--------------------------|----------------------|
| 1. MAMA; PRECOCE | 4. ONCOLOGY NURSING; |
| 2. BREAST; EARLY | 5. PESSOA; CUIDADO |
| 3. ENFERMAGEM ONCOLOGICA | 6. PERSON; CARE |

CARACTERISTICAS
MORFOMETRICAS EM
RESSONANCIA MAGNETICA DE
TUMORES DA MAMA COM E SEM
REALCE NAO-MASSA: ANALISE DA
BASE DE DADOS OPEN SOURCE
MAMA-MIA

ABSTRACT: 26121WGCJ

ABSTRACT: 26121WGCJ

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
JOANA SIMOES	HOSPITAL GARCIA DE ORTA

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
JOSE CARLOS MARQUES	IPOLFG
MONICA COUTINHO	IPOLFG
MIGUEL BRAGA	IPOLFG
CATARINA RODRIGUES SANTOS	CUF
BEATRIZ GONCALVES	IPOLFG
BEATRIZ COSTEIRA	IPOLFG
RODRIGO OOM	IPOLFG
CLAUDIA PEREIRA	HGO
CRISTINA COSTA	IPOLFG
JOAO VARGAS MONIZ	IPOLFG
NUNO ABECASIS	IPOLFG
ANTONIO SAMPAIO SOARES	IPOLFG

TÍTULO

PORTUGUÊS: CARACTERÍSTICAS MORFOMETRICAS EM RESSONANCIA MAGNETICA DE TUMORES DA MAMA COM E SEM REALCE NAO-MASSA: ANALISE DA BASE DE DADOS OPEN SOURCE MAMA-MIA

INGLÊS: MRI MORPHOMETRIC FEATURES OF BREAST TUMORS WITH AND WITHOUT NON-MASS ENHANCEMENT: A MAMA-MIA OPEN-SOURCE DATABASE ANALYSIS

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: A ESCOLHA DA TECNICA CIRURGICA EM CIRURGIA CONSERVADORA DA MAMA DEPENDE DE FATORES COMO LOCALIZACAO, FORMA, ORIENTACAO E RELACAO TUMOR-MAMA. A CARACTERIZACAO MORFOMETRICA DOS TUMORES (DIMENSAO, DISPERSAO E FORMA) NA IMAGIOLOGIA PRE-OPERATORIA PODERA ORIENTAR ESTUDOS QUE RELACIONEM MORFOLOGIA E TECNICA CIRURGICA, CONTRIBUINDO PARA A PADRONIZACAO DA ESCOLHA TECNICA E PARA A EXPANSAO DA CIRURGIA CONSERVADORA DE QUALIDADE.

INGLÊS: THE CHOICE OF SURGICAL TECHNIQUE IN BREAST-CONSERVING SURGERY DEPENDS ON FACTORS SUCH AS TUMOR LOCATION, SHAPE, ORIENTATION, AND TUMOR-TO-BREAST RATIO. TUMORAL MORPHOMETRIC FEATURES (SIZE, DISPERSION, AND SHAPE) ON PREOPERATIVE IMAGING MAY GUIDE STUDIES CORRELATING MORPHOLOGY WITH SURGICAL TECHNIQUE, CONTRIBUTING TO TECHNICAL STANDARDIZATION AND TO THE EXPANSION OF HIGH-QUALITY BREAST-CONSERVING SURGERY.

OBJETIVOS

- PORTUGUÊS:** COMPARAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS MORFOMÉTRICAS DE TUMORES DA MAMA COM E SEM REALCE NÃO-MASSA (RNM), DA BASE DE DADOS OPEN SOURCE MAMA-MIA.
- INGLÊS:** TO COMPARE THE MORPHOMETRIC FEATURES OF BREAST TUMORS WITH AND WITHOUT NON-MASS ENHANCEMENT (NME), USING THE OPEN-SOURCE MAMA-MIA DATABASE.

MÉTODOS

- PORTUGUÊS:** A BASE DE DADOS MAMA-MIA CONTEM IMAGENS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MAMÁRIA PRE-OPERATÓRIA, EM QUE OS TUMORES FORAM SEGMENTADOS POR IMAGIOLOGISTAS. NESTE ESTUDO, USAMOS ESSA SEGMENTAÇÃO PARA DEFINIR CARACTERÍSTICAS MORFOMÉTRICAS TUMORAIS: MAIOR EIXO, MENOR EIXO, EIXO MÍNIMO, EIXO MAIS LONGO, ÁREA DE SUPERFÍCIE, VOLUME, ESFERICIDADE, CONVEXIDADE, SOLIDEZ, PLANICIDADE E ELONGAMENTO. ESTA ANÁLISE COMPARA AS CARACTERÍSTICAS MORFOMÉTRICAS DE TUMORES UNIFOCAIS E UNILATERAIS DESTA BASE DE DADOS, COM E SEM RNM, USANDO O TESTE DE MANN-WHITNEY E CORREÇÃO DE BENJAMINI-HOCHBERG PARA COMPARAÇÕES MÚLTIPLAS. A PRESENÇA DE RNM FOI ASSINALADA PELO IMAGIOLOGISTA DO ESTUDO MAMA-MIA.
- INGLÊS:** MAMA-MIA IS A DATABASE OF PREOPERATIVE BREAST MRI IMAGES, IN WHICH TUMORS WERE SEGMENTED BY RADIOLOGISTS. WE USED THE IMAGE SEGMENTATION TO DEFINE TUMOR MORPHOMETRIC FEATURES: MAJOR AXIS, MINOR AXIS, LEAST AXIS, LONGEST AXIS, SURFACE AREA, VOLUME, SPHERICITY, CONVEXITY, SOLIDITY, FLATNESS, AND ELONGATION. THIS ANALYSIS COMPARES MORPHOMETRIC FEATURES OF UNIFOCAL, UNILATERAL TUMORS FROM THIS DATABASE, WITH AND WITHOUT NME, USING THE MANN-WHITNEY TEST WITH

BENJAMINI-HOCHBERG CORRECTION FOR MULTIPLE COMPARISONS. THE PRESENCE OF NME WAS REPORTED BY THE MAMA-MIA RADIOLOGIST.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: DAS 202 DOENTES INCLUIDAS, 11 APRESENTAVAM RNM. OS TUMORES COM RNM ERAM SIGNIFICATIVAMENTE MAIORES E MAIS DIFUSOS (MAIOR EIXO, MENOR EIXO, EIXO MAIS LONGO, EIXO CURTO, AREA DE SUPERFICIE E VOLUME; $P < 0,0001$ PARA TODOS) E SIGNIFICATIVAMENTE MENOS COMPACTOS E MAIS IRREGULARES (ESFERICIDADE, $P = 0,0004$; CONVEXIDADE, $P = 0,0017$; SOLIDEZ, $P = 0,0049$). O ELONGAMENTO ($P = 0,243$) E A PLANICIDADE ($P = 0,120$) NAO DIFERIRAM SIGNIFICATIVAMENTE.

INGLÊS: OF THE 202 PATIENTS INCLUDED, 11 HAD NME. TUMORS WITH NME WERE SIGNIFICANTLY LARGER AND MORE DIFFUSE (MAJOR AXIS, MINOR AXIS, LONGEST AXIS, LEAST AXIS SURFACE AREA, AND VOLUME; $P < 0.0001$ FOR ALL) AND SIGNIFICANTLY LESS COMPACT AND MORE IRREGULAR (SPHERICITY, $P = 0.0004$; CONVEXITY, $P = 0.0017$; SOLIDITY, $P = 0.0049$). ELONGATION ($P = 0.243$) AND FLATNESS ($P = 0.120$) DID NOT DIFFER SIGNIFICANTLY.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: A EXISTENCIA DE RNM ESTA PROVAVELMENTE SUBESTIMADA MAS PARECEM EXISTIR DIFERENCAS MORFOMETRICAS SIGNIFICATIVAS ENTRE TUMORES DA MAMA COM E SEM RNM, O QUE SUGERE A HIPOTESE DE QUE OS RNM POSSAM REPRESENTAR UM DESAFIO ADICIONAL NA ESCOLHA DA TECNICA CIRURGICA. ESTUDOS FUTUROS DEVEM INCLUIR O MAPEAMENTO TRIDIMENSIONAL SEPARADO DO REALCE MASSA E NAO-MASSA.

INGLÊS: ALTHOUGH THE PRESENCE OF NME IS LIKELY UNDERESTIMATED, THERE APPEAR TO BE SIGNIFICANT MORPHOMETRIC DIFFERENCES BETWEEN BREAST TUMORS WITH AND WITHOUT NME, SUGGESTING THE HYPOTHESIS THAT NME MAY POSE AN ADDITIONAL CHALLENGE

IN SURGICAL TECHNIQUE SELECTION. FUTURE STUDIES SHOULD INCLUDE SEPARATE THREE-DIMENSIONAL MAPPING OF MASS AND NON-MASS ENHANCEMENT.

PALAVRAS-CHAVE

1. IMAGIOLOGIA PRE-OPERATORIA
2. PLANEAMENTO CIRURGICO
3. MORFOLOGIA TUMORAL
4. RM MAMARIA

IMAGEM

Tabela: Comparação de características morfométricas em tumores com e sem realce não-massa

Característica	Realce tipo massa, mediana	Realce não massa, mediana	Valor p
Major axis (mm)	31.588	67.846	< 0.001
Longest axis (mm)	43.488	85.571	< 0.001
Minor axis (mm)	23.301	46.585	< 0.001
Surface area (mm ²)	3589.635	16331.34	< 0.001
Least axis (mm)	18.88	33.415	< 0.001
Volume (cm ³)	7.668	38.92	< 0.001
Sphericity	0.532	0.29	< 0.001
Convexity	0.875	0.734	< 0.01
Solidity	0.556	0.361	< 0.01
Flatness	0.614	0.534	n.s.
Elongation	0.802	0.754	n.s.

**MAYA: SMART MIRRORS
SUPPORTING HEALTHIER LIVES OF
YOUNG ADULTS WITH CANCER - O
PROCESSO DE CO-CRIACAO DE UM
LIVING LAB COM SOBREVIVENTES
DE CANCRO DA MAMA**

ABSTRACT: 26123EHUX

ABSTRACT: 26123EHUX

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
ANA RITA GARCIA	IPO COIMBRA

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
GONCALO CUNHA	IPO COIMBRA
ISABEL FERNANDES	IPO COIMBRA
MARTA GONCALVES	IPO COIMBRA
DIOGO REGATEIRO	IPO COIMBRA
RUAS SERRANO	IPO COIMBRA
TERESA CARVALHO	IPO COIMBRA
CATARINA NEVES	IPO COIMBRA
CARINA DANTAS	SHINE2EUROPE
CRISTINA GHITA	INOMED
GABRIELA SOUSA	IPO COIMBRA

TÍTULO

PORTUGUÊS: MAYA: SMART MIRRORS SUPPORTING HEALTHIER LIVES OF YOUNG ADULTS WITH CANCER - O PROCESSO DE CO-CRIAÇÃO DE UM LIVING LAB COM SOBREVIVENTES DE CANCRO DA MAMA

INGLÊS: SMART MIRRORS SUPPORTING HEALTHIER LIVES OF YOUNG ADULTS WITH CANCER - THE CO-CREATION PROCESS OF A LIVING LAB WITH BREAST CANCER SURVIVORS

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: EM PORTUGAL, SURTEM ANUALMENTE CERCA DE 500 NOVOS CASOS DE CANCRO DA MAMA EM MULHERES COM MENOS DE 40 ANOS, CUJO TRATAMENTO PODE INCLUIR TERAPEUTICAS CARDIOTOXICAS. O PROJETO EUROPEU MAYA AVALIA A VIABILIDADE DE UM SISTEMA DIGITAL DE MONITORIZACAO DOMICILIARIA PARA REDUZIR O RISCO CARDIOVASCULAR EM JOVENS SOBREVIVENTES. CADA CENTRO CLINICO DESENVOLVEU UM LIVING LAB (LL) COMO ESTRUTURA PERMANENTE DE CO-CRIACAO DE SOLUCOES CENTRADAS NAS NECESSIDADES DESTAS UTENTES.

INGLÊS: IN PORTUGAL, AROUND 500 NEW CASES OF BREAST CANCER ARE DIAGNOSED ANNUALLY IN WOMEN UNDER 40, WHOSE TREATMENT MAY INCLUDE CARDIOTOXIC THERAPIES. THE EUROPEAN MAYA PROJECT EVALUATES THE FEASIBILITY OF A DIGITAL HOME-MONITORING SYSTEM TO REDUCE CARDIOVASCULAR RISK IN YOUNG CANCER SURVIVORS. EACH CLINICAL CENTER DEVELOPED A LIVING LAB (LL) AS A PERMANENT CO-CREATION STRUCTURE FOCUSED ON THE NEEDS OF THESE PATIENTS.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: CRIAR UMA ESTRUTURA PERMANENTE DE INOVACAO QUE PERMITA CO-CRIAR, TESTAR E VALIDAR NOVAS TECNOLOGIAS, SERVICOS E PROCESSOS EM AMBIENTES REAIS DE PRESTACAO DE CUIDADOS CLINICOS.

INGLÊS: TO CREATE A PERMANENT INNOVATION STRUCTURE FOCUSED ON SURVIVORS, ENABLING THE CO-CREATION, TESTING, AND VALIDATION OF NEW TECHNOLOGIES, SERVICES, AND PROCESSES IN REAL-WORLD CLINICAL CARE ENVIRONMENTS.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: O PROCESSO DE CO-CRIAÇÃO INCLUIU TRÊS WORKSHOPS EM FORMATO DE FOCUS GROUP, ENVOLVENDO SOBREVIVENTES DE CANCRO, PROFISSIONAIS DE SAÚDE E OUTROS PARCEIROS ESTRATÉGICOS.

INGLÊS: THE CO-CREATION PROCESS INCLUDED THREE WORKSHOPS IN A FOCUS GROUP FORMAT, INVOLVING CANCER SURVIVORS, HEALTHCARE PROFESSIONALS, AND OTHER KEY STAKEHOLDERS.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: ENTRE JANEIRO E JUNHO DE 2026, PARTICIPARAM 25 PESSOAS, INCLUINDO 16 SOBREVIVENTES (12 COM CANCRO DA MAMA). OS PARTICIPANTES RECONHECERAM O POTENCIAL DA TELEMONITORIZAÇÃO DIGITAL COMO COMPLEMENTO À MONITORIZAÇÃO CLÍNICA CONVENCIONAL, E NÃO COMO SUBSTITUIÇÃO. A ACEITAÇÃO DE TECNOLOGIAS COMO O ESPELHO INTELIGENTE COM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL DEPENDEU DA PRECISÃO DOS DADOS E DO SEU IMPACTO NA DECISÃO MÉDICA. A REINTEGRAÇÃO LABORAL FOI APONTADA COMO O PRINCIPAL DESAFIO, SEGUIDA DA GESTÃO EMOCIONAL PÓS-TRATAMENTO E DO REAJUSTE FAMILIAR E SOCIAL. AS MAIORES MAIS-VALIAS DO LL FORAM O DESENVOLVIMENTO DE SOLUÇÕES FOCADAS EM PROBLEMAS REAIS E O POTENCIAL DE INTEGRAÇÃO NA REDE EUROPEIA DE LIVING LABS (ENOLL).

INGLÊS: BETWEEN JANUARY AND JUNE 2026, 25 PEOPLE PARTICIPATED, INCLUDING 16 SURVIVORS (12 WITH BREAST CANCER). PARTICIPANTS RECOGNIZED THE POTENTIAL OF DIGITAL TELEMONITORING TOOLS AS A COMPLEMENT TO CONVENTIONAL CLINICAL MONITORING, RATHER THAN A REPLACEMENT. THE ACCEPTANCE OF TECHNOLOGIES LIKE THE SMART MIRROR WITH ARTIFICIAL INTELLIGENCE DEPENDS ON DATA ACCURACY AND ITS IMPACT ON CLINICAL DECISION-MAKING. RETURN TO WORK WAS

IDENTIFIED AS THE MAIN CHALLENGE, FOLLOWED BY POST-TREATMENT EMOTIONAL MANAGEMENT AND FAMILY AND SOCIAL READJUSTMENT. THE MAIN ADVANTAGES OF THE LL WERE THE DEVELOPMENT OF SOLUTIONS FOCUSED ON REAL-USER PROBLEMS AND THE POTENTIAL INTEGRATION INTO THE EUROPEAN NETWORK OF LIVING LABS (ENOLL).

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: O ENVOLVIMENTO ATIVO DAS SOBREVIVENTES REVELOU-SE FUNDAMENTAL PARA INTEGRAR AS SUAS REAIS NECESSIDADES E PREFERENCIAS NO DESENVOLVIMENTO DE FERRAMENTAS DIGITAIS, PROMOVENDO UM ECOSISTEMA DE INOVACAO MAIS HUMANIZADO E AJUSTADO.

INGLÊS: THE ACTIVE INVOLVEMENT OF SURVIVORS PROVED ESSENTIAL TO INTEGRATE THEIR ACTUAL NEEDS AND PREFERENCES INTO DIGITAL SOLUTIONS, PROMOTING A USER-CENTERED INNOVATION ECOSYSTEM TAILORED TO THIS POPULATION.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| 1. SOBREVIVENTES | 4. CO-CRIACAO |
| 2. LIVING LAB | 5. TELEMONITORIZACAO |
| 3. CARDIOTOXICIDADE | 6. FERRAMENTAS DIGITAIS |

RECONSTRUCAO MAMARIA IMEDIATA: TRAM VERSUS PROTESE - COMPARACAO DE COMPLICACOES CIRURGICAS

ABSTRACT: 26124ZJRK

ABSTRACT: 26124ZJRK

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
CATARINA SOBRAL	1 UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE BRAGA, PORTUGAL, 2 ESCOLA DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO MINHO, PORTUGAL

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
TANIA MARQUES GOMES	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE BRAGA, PORTUGAL
BRUNA MAGALHAES	ESCOLA DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO MINHO, PORTUGAL
RITA VASCONCELOS	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE BRAGA, PORTUGAL
RAFAELA PIRES	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE BRAGA, PORTUGAL
NUNO BARROS	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE BRAGA, PORTUGAL
HUGO SEQUEIRA	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE BRAGA, PORTUGAL
MARIA JOSE ROCHA	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE BRAGA, PORTUGAL

TÍTULO

PORTUGUÊS: RECONSTRUCAO MAMARIA IMEDIATA: TRAM VERSUS PROTESE -
COMPARACAO DE COMPLICACOES CIRURGICAS

INGLÊS: IMMEDIATE BREAST RECONSTRUCTION: TRAM FLAP VERSUS
IMPLANT - A COMPARISON OF SURGICAL COMPLICATIONS

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: A RECONSTRUCAO MAMARIA IMEDIATA APOS MASTECTOMIA PODE
SER REALIZADA COM RECURSO A TECNICA AUTOLOGA TRAM
(TRANSVERSE RECTUS ABDOMINIS MYOCUTANEOUS) OU COM
IMPLANTES PROTESICOS. A ESCOLHA DA TECNICA CONDICIONA O
PERFIL DE COMPLICACOES, O TEMPO CIRURGICO E O
INTERNAMENTO, SENDO A COMPARACAO DIRETA RELEVANTE PARA
A DECISAO CLINICA.

INGLÊS: IMMEDIATE BREAST RECONSTRUCTION AFTER MASTECTOMY CAN
BE PERFORMED USING THE AUTOLOGOUS TRAM (TRANSVERSE
RECTUS ABDOMINIS MYOCUTANEOUS) FLAP TECHNIQUE OR WITH
PROSTHETIC IMPLANTS. TECHNIQUE CHOICE AFFECTS THE
COMPLICATION PROFILE, OPERATIVE TIME, AND HOSPITAL STAY,
MAKING DIRECT COMPARISON RELEVANT TO CLINICAL
DECISION-MAKING.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: COMPARAR AS TAXAS DE COMPLICACOES CIRURGICAS, O TEMPO
CIRURGICO E O TEMPO DE INTERNAMENTO ENTRE DOENTES
SUBMETIDAS A RECONSTRUCAO MAMARIA IMEDIATA COM TRAM
VERSUS PROTESE.

INGLÊS: TO COMPARE SURGICAL COMPLICATION RATES, OPERATIVE TIME,
AND LENGTH OF HOSPITAL STAY BETWEEN PATIENTS UNDERGOING
IMMEDIATE BREAST RECONSTRUCTION WITH TRAM VERSUS
IMPLANT.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVO COM 86 DOENTES SUBMETIDAS A MASTECTOMIA COM RECONSTRUÇÃO IMEDIATA (31 TRAM, 55 PROTESE). COMPARARAM-SE VARIÁVEIS DEMOGRÁFICAS, CIRÚRGICAS E COMPLICAÇÕES MAJOR E ESPECÍFICAS. VARIÁVEIS CATEGÓRICAS FORAM ANALISADAS COM TESTE DO QUI-QUADRADO/FISHER; CONTÍNUAS COM TESTE DE MANN-WHITNEY. CONSIDEROU-SE SIGNIFICÂNCIA ESTATÍSTICA PARA $P < 0,05$.

INGLÊS: RETROSPECTIVE COHORT STUDY OF 86 PATIENTS UNDERGOING MASTECTOMY WITH IMMEDIATE RECONSTRUCTION (31 TRAM, 55 IMPLANT). DEMOGRAPHIC, SURGICAL, AND MAJOR AND SPECIFIC COMPLICATION VARIABLES WERE COMPARED. CATEGORICAL VARIABLES WERE ANALYZED USING THE CHI-SQUARE/FISHER'S EXACT TEST; CONTINUOUS VARIABLES USING THE MANN-WHITNEY TEST. STATISTICAL SIGNIFICANCE WAS SET AT $P < 0.05$.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: OS GRUPOS FORAM SEMELHANTES NA IDADE (MEDIANA 48 VS 47 ANOS; $P = 0,702$), MAS O GRUPO TRAM APRESENTOU IMC SUPERIOR (28,1 VS 24,1 KG/M² PROTESE; $P = 0,010$). A TAXA DE COMPLICAÇÕES MAJOR FOI SEMELHANTE (38,7% TRAM VS 30,9% PROTESE; $P = 0,620$). REGISTOU-SE MAIOR TAXA DE INFECÇÃO NO GRUPO TRAM (32,3% VS 7,3% PROTESE; $P = 0,005$) E MAIOR TAXA DE REINTERVENÇÃO/REVISÃO NO GRUPO PROTESE (30,9% VS 6,5% TRAM; $P = 0,013$), ASSOCIAÇÃO QUE SE MANTEVE SIGNIFICATIVA APÓS AJUSTE PARA IDADE, IMC, TABAGISMO, HIPERTENSÃO E DISLIPIDEMIA ($P = 0,021$). AS DOENTES HER2+ APRESENTARAM GLOBALMENTE MENOR TAXA DE REINTERVENÇÃO (0% VS 26,4%; $P = 0,033$), EM AMBAS AS TÉCNICAS. O TEMPO CIRÚRGICO (175 VS 104 MIN; $P < 0,001$) E O INTERNAMENTO (6 VS 3 DIAS; $P < 0,001$) FORAM SUPERIORES NO GRUPO TRAM. A NECROSE DO RETALHO OCORREU EM 16,1% DAS DOENTES COM TRAM E A CONTRATURA

CAPSULAR EM 1,8% DAS DOENTES COM PROTESE.

INGLÊS:

GROUPS WERE SIMILAR IN AGE (MEDIAN 48 VS 47 YEARS; $P=0.702$), BUT THE TRAM GROUP HAD A HIGHER BMI (28.1 VS 24.1 KG/M² IMPLANT; $P=0.010$). MAJOR COMPLICATION RATES WERE SIMILAR (38.7% TRAM VS 30.9% IMPLANT; $P=0.620$). THE TRAM GROUP HAD A HIGHER INFECTION RATE (32.3% VS 7.3% IMPLANT; $P=0.005$), AND THE IMPLANT GROUP HAD A HIGHER REINTERVENTION/REVISION RATE (30.9% VS 6.5% TRAM; $P=0.013$), AN ASSOCIATION THAT REMAINED SIGNIFICANT AFTER ADJUSTMENT FOR AGE, BMI, SMOKING, HYPERTENSION, AND DYSLIPIDEMIA ($P=0.021$). HER2-POSITIVE PATIENTS HAD AN OVERALL LOWER REINTERVENTION RATE (0% VS 26.4%; $P=0.033$), IN BOTH TECHNIQUE GROUPS. OPERATIVE TIME (175 VS 104 MIN; $P<0.001$) AND HOSPITAL STAY (6 VS 3 DAYS; $P<0.001$) WERE LONGER IN THE TRAM GROUP. FLAP NECROSIS OCCURRED IN 16.1% OF TRAM PATIENTS AND CAPSULAR CONTRACTURE IN 1.8% OF IMPLANT PATIENTS.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS:

A TAXA GLOBAL DE COMPLICACOES MAJOR FOI SEMELHANTE ENTRE TECNICAS, MAS CADA UMA APRESENTOU UM PERFIL DE COMPLICACOES DISTINTO - INFECAO E MAIOR MORBILIDADE PERIOPERATORIA NO TRAM, REINTERVENCAO MAIS FREQUENTE COM PROTESE - RELEVANTE PARA A DECISAO PARTILHADA DA TECNICA DE RECONSTRUCAO.

INGLÊS:

OVERALL MAJOR COMPLICATION RATES WERE SIMILAR BETWEEN TECHNIQUES, BUT EACH SHOWED A DISTINCT COMPLICATION PROFILE - INFECTION AND GREATER PERIOPERATIVE MORBIDITY WITH TRAM, MORE FREQUENT REINTERVENTION WITH IMPLANTS - RELEVANT TO SHARED DECISION-MAKING REGARDING RECONSTRUCTION TECHNIQUE.

PALAVRAS-CHAVE

1. RECONSTRUCAO MAMARIA
2. COMPLICACOES CIRURGICAS
3. TRAM
4. MASTECTOMIA
5. PROTESE MAMARIA

IMAGEM

Tabela 1. Características demográficas, cirúrgicas e complicações em doentes submetidas a reconstrução mamária imediata, por técnica de reconstrução (TRAM vs. prótese).

Variável	TRAM (n=31)	Prótese (n=55)	p-value
Idade, mediana (Q1-Q3), anos	48,0 (44,5-54,5)	47,0 (42,0-55,5)	0,702
IMC, mediana (Q1-Q3), kg/m ²	28,1 (23,9-31,5)	21,1 (22,4-26,3)	0,010
Complicações major, n (%)	12 (38,7%)	17 (30,9%)	0,620
Infeção, n (%)	10 (32,3%)	4 (7,3%)	0,005
Reintervenção/revisão, n (%)	2 (6,5%)	17 (30,9%)	0,013
Tempo cirúrgico, mediana (Q1-Q3), min	175 (160-180)	104 (82-141,5)	<0,001
Tempo de internamento, mediana (Q1-Q3), dias	6 (6-8)	3 (3-3)	<0,001

Valores apresentados como mediana (intervalo interquartil, Q1–Q3) para variáveis contínuas e n (%) para variáveis categóricas. Variáveis contínuas comparadas com o teste de *Mann-Whitney*; variáveis categóricas comparadas com o teste do Qui-quadrado ou teste exato de *Fisher*, consoante aplicável. Valores de p a negrito indicam diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$). IMC: índice de massa corporal; TRAM: *Transverse Rectus Abdominis Myocutaneous*.

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A COMPLICACOES MAJOR APOS RECONSTRUCAO MAMARIA IMEDIATA

ABSTRACT: 26126SNLQ

ABSTRACT: 26126SNLQ

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
TANIA MARQUES GOMES	ULS BRAGA

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
CATARINA SOBRAL	ULS BRAGA, UNIVERSIDADE DO MINHO
BRUNA MAGALHAES	UNIVERSIDADE DO MINHO
RITA VASCONCELOS	ULS BRAGA
RAFAELA PIRES	ULS BRAGA
NUNO BARROS	ULS BRAGA
HUGO SEQUEIRA	ULS BRAGA
MARIA JOSE ROCHA	ULS BRAGA

TÍTULO

PORTUGUÊS: FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A COMPLICACOES MAJOR APOS RECONSTRUCAO MAMARIA IMEDIATA

INGLÊS: RISK FACTORS ASSOCIATED WITH MAJOR COMPLICATIONS FOLLOWING IMMEDIATE BREAST RECONSTRUCTION

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: AS COMPLICACOES MAJOR APOS RECONSTRUCAO MAMARIA IMEDIATA PODEM COMPROMETER OS RESULTADOS CIRURGICOS, PROLONGAR A RECUPERACAO E AUMENTAR A MORBILIDADE ASSOCIADA AO TRATAMENTO DO CANCRO DA MAMA. A IDENTIFICACAO DE FATORES DE RISCO PODERA CONTRIBUIR PARA A ESTRATIFICACAO DO RISCO E OTIMIZACAO DA SELECAO DAS DOENTES E DA TECNICA CIRURGICA.

INGLÊS: MAJOR COMPLICATIONS FOLLOWING IMMEDIATE BREAST RECONSTRUCTION MAY COMPROMISE SURGICAL OUTCOMES, PROLONG RECOVERY, AND INCREASE MORBIDITY ASSOCIATED WITH BREAST CANCER TREATMENT. IDENTIFYING RISK FACTORS MAY CONTRIBUTE TO RISK STRATIFICATION AND OPTIMIZATION OF PATIENT SELECTION AND SURGICAL TECHNIQUE.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: IDENTIFICAR FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A COMPLICACOES MAJOR EM DOENTES SUBMETIDAS A RECONSTRUCAO MAMARIA IMEDIATA.

INGLÊS: TO IDENTIFY RISK FACTORS ASSOCIATED WITH MAJOR COMPLICATIONS IN PATIENTS UNDERGOING IMMEDIATE BREAST RECONSTRUCTION.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: ESTUDO OBSERVACIONAL RETROSPETIVO, INCLUINDO 86 DOENTES SUBMETIDAS A MASTECTOMIA COM RECONSTRUCAO MAMARIA IMEDIATA. FORAM AVALIADAS CARACTERISTICAS CLINICAS E CIRURGICAS, NOMEADAMENTE IDADE, IMC, TABAGISMO, DIABETES MELLITUS, HIPERTENSAO, DISLIPIDEMIA, TECNICA DE RECONSTRUCAO, CIRURGIA ABDOMINAL PREVIA, QUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE E TEMPO CIRURGICO. FOI REALIZADA

INICIALMENTE REGRESSAO LOGISTICA BINARIA UNIVARIADA. AS VARIABEIS COM ASSOCIACAO ESTATISTICAMENTE SIGNIFICATIVA ($P < 0,05$) OU PROXIMA DA SIGNIFICANCIA ($P < 0,10$) FORAM POSTERIORMENTE INCLUIDAS NO MODELO DE REGRESSAO LOGISTICA BINARIA MULTIVARIADA, PARA IDENTIFICAR FATORES INDEPENDENTEMENTE ASSOCIADOS À OCORRENCIA DE COMPLICACOES MAJOR.

INGLÊS:

THIS RETROSPECTIVE OBSERVATIONAL STUDY INCLUDED 86 PATIENTS UNDERGOING MASTECTOMY WITH IMMEDIATE BREAST RECONSTRUCTION. CLINICAL AND SURGICAL CHARACTERISTICS WERE ASSESSED, INCLUDING AGE, BODY MASS INDEX (BMI), SMOKING, DIABETES MELLITUS, HYPERTENSION, DYSLIPIDEMIA, RECONSTRUCTION TECHNIQUE, PREVIOUS ABDOMINAL SURGERY, NEOADJUVANT CHEMOTHERAPY, AND OPERATIVE TIME. UNIVARIATE BINARY LOGISTIC REGRESSION WAS INITIALLY PERFORMED. VARIABLES SHOWING A STATISTICALLY SIGNIFICANT ASSOCIATION ($P < 0.05$) OR A TREND TOWARDS SIGNIFICANCE ($P < 0.10$) WERE SUBSEQUENTLY INCLUDED IN A MULTIVARIATE BINARY LOGISTIC REGRESSION MODEL TO IDENTIFY FACTORS INDEPENDENTLY ASSOCIATED WITH THE OCCURRENCE OF MAJOR COMPLICATIONS.

RESULTADOS

PORTUGUÊS:

A IDADE MEDIA FOI $48,8 \pm 9,0$ ANOS E O IMC MEDIO $26,5 \pm 5,3$ KG/M². A RECONSTRUCAO FOI REALIZADA COM PROTESE EM 55 DOENTES (64,0%) E TRAM EM 31 (36,0%). VERIFICARAM-SE COMPLICACOES MAJOR EM 29 DOENTES (33,7%). NA ANALISE UNIVARIADA, APENAS A DISLIPIDEMIA SE ASSOCIOU SIGNIFICATIVAMENTE À OCORRENCIA DE COMPLICACOES MAJOR ($P=0,015$; OR=5,05; IC95%: 1,37-18,56). A IDADE ($P=0,078$) E O IMC ($P=0,081$) APRESENTARAM ASSOCIACOES PROXIMAS DA SIGNIFICANCIA. NO MODELO DE REGRESSAO LOGISTICA MULTIVARIADA, NENHUMA DESTAS VARIABEIS SE REVELOU UM PREDITOR INDEPENDENTE ESTATISTICAMENTE SIGNIFICATIVO DA OCORRENCIA DE COMPLICACOES MAJOR (DISLIPIDEMIA: OR 3,03, IC 95% 0,65-14,10,

P = 0,158; IDADE: OR 1,03, IC 95% 0,97-1,09, P = 0,324; IMC: OR 1,04, IC 95% 0,95-1,15, P = 0,416).

INGLÊS:

MEAN AGE WAS 48.8±9.0 YEARS AND MEAN BMI WAS 26.5±5.3 KG/M². RECONSTRUCTION WAS PERFORMED USING IMPLANTS IN 55 PATIENTS (64.0%) AND TRAM FLAPS IN 31 (36.0%). MAJOR COMPLICATIONS OCCURRED IN 29 PATIENTS (33.7%). IN THE UNIVARIATE ANALYSIS, ONLY DYSLIPIDEMIA WAS SIGNIFICANTLY ASSOCIATED WITH THE OCCURRENCE OF MAJOR COMPLICATIONS (P=0.015; OR=5.05; 95%CI:1.37-18.56). AGE (P=0.078) AND BMI (P=0.081) SHOWED TRENDS TOWARDS SIGNIFICANCE. IN THE MULTIVARIABLE LOGISTIC REGRESSION MODEL, NONE OF THESE VARIABLES WAS FOUND TO BE A STATISTICALLY SIGNIFICANT INDEPENDENT PREDICTOR OF MAJOR COMPLICATIONS (DYSLIPIDEMIA: OR 3.03, 95%CI 0.65-14.10, P=0.158; AGE: OR 1.03, 95%CI 0.97-1.09, P=0.324; BMI: OR 1.04, 95%CI 0.95-1.15, P=0.416).

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS:

A DYSLIPIDEMIA ASSOCIOU-SE A COMPLICAÇÕES MAJOR NA ANÁLISE UNIVARIADA, MAS NÃO APÓS AJUSTE MULTIVARIADO. A REDUZIDA DIMENSÃO AMOSTRAL PODERIA TER LIMITADO A IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO INDEPENDENTES, REFORCANDO A NECESSIDADE DE ESTUDOS ADICIONAIS.

INGLÊS:

DYSLIPIDEMIA WAS ASSOCIATED WITH MAJOR COMPLICATIONS IN THE UNIVARIATE ANALYSIS BUT NOT AFTER MULTIVARIATE ADJUSTMENT. THE SMALL SAMPLE SIZE MAY HAVE LIMITED THE IDENTIFICATION OF INDEPENDENT RISK FACTORS, HIGHLIGHTING THE NEED FOR FURTHER STUDIES.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------|
| 1. RECONSTRUCAO MAMARIA
IMEDIATA | 4. CANCRO DA MAMA |
| 2. FATORES DE RISCO | 5. COMPLICACOES MAJOR |
| 3. MASTECTOMIA | |

**PARA ALEM DA VIGILANCIA
ONCOLOGICA: NECESSIDADES NAO
SATISFEITAS NAS DOENTES
JOVENS OPERADAS A CANCRO DA
MAMA - ESTUDO LIFE-B45**

ABSTRACT: 26127MICE

ABSTRACT: 26127MICE

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
EVA BORGES	ULS SANTA MARIA

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
NATALIA ALVES	ULS SANTA MARIA
INES LEITAO	ULS SANTA MARIA
JOSE GIRAO	ULS SANTA MARIA
LUIS COSTA	ULS SANTA MARIA

TÍTULO

PORTUGUÊS: PARA ALEM DA VIGILANCIA ONCOLOGICA: NECESSIDADES NAO SATISFEITAS NAS DOENTES JOVENS OPERADAS A CANCRO DA MAMA - ESTUDO LIFE-B45

INGLÊS: **BEYOND ONCOLOGICAL SURVEILLANCE: UNMET NEEDS IN YOUNG WOMEN WHO UNDERWENT BREAST CANCER SURGERY - THE LIFE-B45 STUDY**

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: AS MULHERES JOVENS COM CANCRO DA MAMA APRESENTAM NECESSIDADES ESPECIFICAS QUE PODEM NAO SER ADEQUADAMENTE RECONHECIDAS.

INGLÊS: YOUNG WOMEN WITH BREAST CANCER HAVE SPECIFIC NEEDS THAT MAY BE INADEQUATELY RECOGNISED.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: CARACTERIZAR AS NECESSIDADES DE CUIDADOS DE SUPORTE, AVALIAR O APOIO RECEBIDO E EXPLORAR AS PREFERENCIAS DE SEGUIMENTO.

INGLÊS: TO CHARACTERISE SUPPORTIVE CARE NEEDS, ASSESS THE SUPPORT RECEIVED, AND EXPLORE FOLLOW-UP PREFERENCES.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: ESTUDO TRANSVERSAL UNICENTRICO INCLUINDO MULHERES SUBMETIDAS A CIRURGIA COM IDADE ≤ 45 ANOS. APLICOU-SE UM QUESTIONARIO ONLINE SOBRE DOMINIOS DE SUPORTE, IMPACTO REPRODUTIVO, PROFISSIONAL, PREFERENCIAS DE ACOMPANHAMENTO, BREAST-Q, FEAR OF CANCER RECURRENCE INVENTORY-SHORT FORM E PELA REPRODUCTIVE CONCERNS AFTER CANCER SCALE. REALIZOU-SE ANALISE DESCRITIVA E COMPARATIVA ENTRE MULHERES COM ≤ 40 E 41-45 ANOS.

INGLÊS: A SINGLE-CENTRE CROSS-SECTIONAL STUDY INCLUDED WOMEN WHO UNDERWENT SURGERY AT AGE ≤ 45 YEARS. AN ONLINE QUESTIONNAIRE ASSESSED SUPPORTIVE CARE DOMAINS, REPRODUCTIVE AND OCCUPATIONAL IMPACT, AND FOLLOW-UP PREFERENCES, COMPLEMENTED BY THE BREAST-Q, FCRI-SF, AND RCAC. DESCRIPTIVE AND COMPARATIVE ANALYSES WERE PERFORMED FOR WOMEN AGED ≤ 40 AND 41-45.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: INCLUIRAM-SE 131 MULHERES. AS NECESSIDADES DE SUPORTE MAIS PREVALENTES RELACIONARAM-SE COM DOR, FADIGA OU LIMITACOES FISICAS (86,5%), INFORMACAO SOBRE A CIRURGIA (81,3%) E RISCO GENETICO (80,2%). OS MAIORES DEFICES DE APOIO FORAM RELACOES INTIMAS OU NOVAS RELACOES (71,4%), SEXUALIDADE (65,6%), DIFICULDADES FINANCEIRAS (63,6%),

REGRESSO AO TRABALHO (62,7%), IMAGEM CORPORAL (56,6%) E FERTILIDADE (52,3%). DAS MULHERES QUE REGRESSARAM AO TRABALHO, 42,1% CONSIDERARAM A EXPERIENCIA DIFICIL OU MUITO DIFICIL. AS MULHERES ≤ 40 ANOS APRESENTARAM MAIOR NECESSIDADE DE APOIO NA FERTILIDADE (63,6% VERSUS 20,0%; $P < 0,001$), MAIOR MEDO DE RECORRENCIA (20,8 VERSUS 17,9; $P = 0,022$) E MAIORES PREOCUPACOES REPRODUTIVAS (51 VERSUS 42; $P = 0,011$). NESTE GRUPO, O DIAGNOSTICO E O TRATAMENTO ATIVO FORAM AS FASES DE MAIOR NECESSIDADE DE SUPORTE (27,3% EM AMBAS). NAS MULHERES ENTRE 41-45 ANOS, A DOR, FADIGA OU LIMITACOES FISICAS FORAM MAIS FREQUENTEMENTE ESCOLHIDAS COMO A PRINCIPAL AREA EM QUE DESEJARIAM MAIOR APOIO (17,2% VERSUS 3,0%), ENQUANTO O SEGUIMENTO FOI MAIS FREQUENTEMENTE IDENTIFICADO COMO A FASE DE MAIOR NECESSIDADE (18,8% VERSUS 3,0%). AS RESTANTES NECESSIDADES FORAM GLOBALMENTE SEMELHANTES ENTRE OS GRUPOS ETARIOS. UMA EQUIPA MULTIDISCIPLINAR COM OUTRAS VALENCIAS FOI O MODELO DE ACOMPANHAMENTO MAIS ESCOLHIDO.

INGLÊS:

A TOTAL OF 131 WOMEN WERE INCLUDED. THE MOST PREVALENT SUPPORTIVE CARE NEEDS CONCERNED PAIN, FATIGUE OR PHYSICAL LIMITATIONS (86.5%), INFORMATION ABOUT SURGERY (81.3%), GENETIC RISK (80.2%). HOWEVER, THE GREATEST GAPS IN SUPPORT CONCERNED INTIMATE OR NEW RELATIONSHIPS (71.4%), SEXUALITY (65.6%), FINANCIAL DIFFICULTIES (63.6%), RETURN TO WORK (62.7%). AMONG WOMEN WHO RETURNED TO WORK, 42.1% DESCRIBED THE EXPERIENCE AS DIFFICULT. WOMEN ≤ 40 REPORTED A GREATER NEED FOR FERTILITY SUPPORT (63.6% VERSUS 20.0%; $P < 0.001$), FEAR OF RECURRENCE (20.8 VERSUS 17.9; $P = 0.022$), AND REPRODUCTIVE CONCERNS (51 VERSUS 42; $P = 0.011$). DIAGNOSIS AND ACTIVE TREATMENT WERE THE PHASES OF GREATEST SUPPORT NEEDS (27.3% EACH). WOMEN AGED 41-45 SELECTED PAIN, FATIGUE OR PHYSICAL LIMITATIONS AS THE MAIN AREA (17.2% VERSUS 3.0%), AND MORE FREQUENTLY IDENTIFIED FOLLOW-UP AS THE PHASE OF GREATEST NEED (18.8% VERSUS

3.0%). OTHER NEEDS WERE BROADLY SIMILAR.A
MULTIDISCIPLINARY TEAM INCORPORATING WAS THE PREFERRED
FOLLOW-UP MODEL.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: AS NECESSIDADES MAIS PREVALENTES NAO COINCIDIRAM COM AS
AREAS DE MAIOR INSUFICIENCIA DO APOIO, EVIDENCIANDO
LACUNAS NOS DOMINIOS RELACIONAL, SEXUAL, PROFISSIONAL E
REPRODUTIVO. ESTES RESULTADOS APOIAM A CRIACAO DE UM
PERCURSO DE SURVIVORSHIP MULTIDISCIPLINAR
INDIVIDUALIZADO.

INGLÊS: THE MOST PREVALENT NEEDS DID NOT CORRESPOND TO THE AREAS
WITH THE GREATEST GAP, HIGHLIGHTING UNMET NEEDS IN THE
RELATIONAL, SEXUAL, OCCUPATIONAL, AND REPRODUCTIVE
DOMAINS. THESE FINDINGS SUPPORT THE DEVELOPMENT OF A
MULTIDISCIPLINARY SURVIVORSHIP CARE PATHWAY.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|--------------------|------------------------|
| 1. CANCRO DA MAMA | 3. CIRURGIA DA MAMA |
| 2. MULHERES JOVENS | 4. CUIDADOS DE SUPORTE |

IMAGEM

ESTUDO LIFE-B45

1. POPULAÇÃO DO ESTUDO & SELEÇÃO DA COORTE

- Desenho do Estudo: Transversal unicêntrico (ULS Santa Maria)
- Critérios de Inclusão: Mulheres submetidas a cirurgia por cancro da mama
- Critério Etário: Idade ≤ 45 anos no momento da cirurgia
- Período de Inclusão: Cirurgias realizadas entre 2015 e 2025



2. RECOLHA DE DADOS & INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

- Plataforma de Aplicação: Questionário online estruturado
- Avaliação Global: 17 domínios de suporte, impacto reprodutivo e profissional
- Preferências de Seguimento: Modelos de acompanhamento pós-tratamento
- Escalas e Questionários Validados Utilizados:
 - - BREAST-Q (Satisfação com a cirurgia e qualidade de vida relacionada com a saúde)
 - - FCRI-SF (Fear of Cancer Recurrence Inventory - Short Form)
 - - RCAC (Reproductive Concerns After Cancer Scale)



AMOSTRA FINAL INCLUÍDA
N = 131 Mulheres Operadas (≤ 45 anos)



GRUPO ≤ 40 ANOS

- Análise Comparativa de Necessidades
- Maior apoio em Fertilidade (63.6% vs 20.0%; $p < 0.001$)
- Maior Medo de Recorrência (20.8 vs 17.9; $p = 0.022$)
- Maiores Preocupações Reprodutivas
- Fases Críticas de Maior Suporte:
 - - Diagnóstico (27.3%)
 - - Tratamento Ativo (27.3%)

GRUPO 41-45 ANOS

- Análise Comparativa de Necessidades
- Maior Foco: Dor, Fadiga e Limitações Físicas
- Área Principal Desejada (17.2% vs 3.0%)
- Fase Crítica de Maior Necessidade:
 - - Fase de Seguimento (18.8% vs 3.0%)
- Apoio a Fertilidade e Repro.: Menos prevalente
- Necessidades Globais: Semelhantes no restante

* Análise Estatística: Análise descritiva e comparativa entre grupos etários (≤ 40 vs 41-45 anos; nível de significância estatística $p < 0.05$).

CARCINOMA DA MAMA
TRIPLO-NEGATIVO COM
DIFERENCIACAO APOCRINA: UM
ESTUDO UNICENTRICO
CONTEMPORANEO

ABSTRACT: 26135KHMf

ABSTRACT: 26135KHMf

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
INES TABORDA LEAL	HOSPITAL DR. NELIO MENDONCA, FUNCHAL

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
MARIANA MOURAO	ULS SAO JOSE
RITA RUIVO	ULS BAIXO ALENTEJO
ANTONIO SOARES	IPO LISBOA
BEATRIZ COSTEIRA	IPO LISBOA
RODRIGO OOM	IPO LISBOA
CRISTINA COSTA	IPO LISBOA
JOAO VARGAS MONIZ	IPO LISBOA
SAUDADE ANDRE	IPO LISBOA
NUNO ABECASSIS	IPO LISBOA

TÍTULO

PORTUGUÊS: CARCINOMA DA MAMA TRIPLO-NEGATIVO COM DIFERENCIACAO APOCRINA: UM ESTUDO UNICENTRICO CONTEMPORANEO

INGLÊS: TRIPLE-NEGATIVE BREAST CARCINOMA WITH APOCRINE DIFFERENTIATION: A CONTEMPORARY SINGLE-CENTER STUDY

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: O CARCINOMA DA MAMA TRIPLO-NEGATIVO APOCRINO (CMTNA) E UM SUBTIPO RARO DE CANCRO DA MAMA, REPRESENTANDO 1-4% DOS CANCROS DA MAMA TRIPLO-NEGATIVOS (CMTN). RECONHECIDO NA 6.ª CLASSIFICAÇÃO DA OMS, APRESENTA MORFOLOGIA DISTINTA, EXPRESSÃO FREQUENTE DO RECEPTOR DE ANDROGENIOS (RA) E COMPORTAMENTO BIOLÓGICO INDOLENTE. NA AUSÊNCIA DE ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS ESPECÍFICAS, OS DOENTES SÃO GERALMENTE TRATADOS SEGUNDO OS PROTOCOLOS CONVENCIONAIS PARA CMTN. OS DADOS PERMANECEM ESCASSOS, PARTICULARMENTE EM POPULAÇÕES EUROPEIAS.

INGLÊS: TRIPLE-NEGATIVE APOCRINE CARCINOMA (TNAC) IS A RARE BREAST CANCER SUBTYPE COMPRISING 1-4% OF ALL TRIPLE-NEGATIVE BREAST CANCERS (TNBC). RECOGNIZED IN THE 6TH WHO CLASSIFICATION, TNAC EXHIBITS UNIQUE MORPHOLOGY, FREQUENT ANDROGEN RECEPTOR (AR) EXPRESSION, AND A POTENTIALLY INDOLENT BIOLOGY. IN THE ABSENCE OF TAILORED THERAPEUTIC STRATEGIES, PATIENTS ARE GENERALLY TREATED ACCORDING TO CONVENTIONAL TNBC PROTOCOLS. DATA REMAIN SCARCE, PARTICULARLY IN EUROPEAN POPULATIONS.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: CARACTERIZAR O CMTNA E ESTIMAR A SUA PREVALÊNCIA NO NOSSO CENTRO, COMPARANDO AS SUAS CARACTERÍSTICAS CLINICOPATOLÓGICAS E RESULTADOS CLÍNICOS COM OS DO CMTN NÃO APOCRINOS (CMTN-NA).

INGLÊS: TO CHARACTERIZE TNAC AND ESTIMATE ITS PREVALENCE IN OUR CENTER, AND TO COMPARE ITS CLINICOPATHOLOGICAL FEATURES AND CLINICAL OUTCOMES WITH THOSE OF NON-APOCRINE TNBC (NA-TNBC).

MÉTODOS

PORTUGUÊS: ESTUDO RETROSPECTIVO, UNICENTRICO, INCLUINDO DOENTES COM CMTN NAO METASTATICO TRATADOS ENTRE 2020 E 2024. OS DOENTES FORAM CLASSIFICADOS COMO CMTNA OU CMTN-NA. FORAM RECOLHIDOS DADOS DEMOGRAFICOS, CLINICOPATOLOGICOS, TERAPEUTICOS, DE RESPOSTA PATOLOGICA, RECIDIVA E SOBREVIDA.

INGLÊS: RETROSPECTIVE, SINGLE-CENTER STUDY INCLUDING PATIENTS WITH NON-METASTATIC TNBC TREATED BETWEEN 2020 AND 2024. PATIENTS WERE CLASSIFIED AS TNAC OR NA-TNBC. DEMOGRAPHIC, CLINICOPATHOLOGICAL, TREATMENT, PATHOLOGICAL RESPONSE, RECURRENCE, AND SURVIVAL DATA WERE RETRIEVED FROM INSTITUTIONAL RECORDS.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: ENTRE 265 CASOS DE CMTN, 20 ERAM CMTNA (7,5%). COMPARATIVAMENTE AO CMTN-NA, OS DOENTES COM CMTNA ERAM MAIS VELHOS (IDADE MEDIANA, 67,5 VS. 55,0 ANOS; $P=0,001$), APRESENTAVAM KI-67 INFERIOR (20% VS. 80%; $P<0,001$) E MENOS TUMORES DE GRAU 3 (10% VS. 78%; $P<0,001$). O RA FOI POSITIVO EM 12/20 CASOS TESTADOS. O CMTN-NA APRESENTOU MAIS TUMORES T2-T3 (73,3%VS.55,0%; $P<0,001$). A DOENÇA SEM ENVOLVIMENTO GANGLIONAR FOI MAIS FREQUENTE NO CMTNA (80%VS.60,5%). ESTES DOENTES RECEBERAM MENOS FREQUENTEMENTE QUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE (40%VS.83%; $P<0,001$) E APRESENTARAM MENOR TAXA DE RESPOSTA PATOLOGICA COMPLETA (RPC) (25,0%VS.51,9%; $P<0,001$). NAO OCORRERAM RECIDIVAS NO CMTNA VS. 15,9% NO CMTN-NA ($P=0,052$). A SOBREVIDA LIVRE DE DOENÇA ($P=0,47$) E GLOBAL ($P=0,74$) NAO DIFERIRAM SIGNIFICATIVAMENTE.

INGLÊS: AMONG 265 TNBC CASES, 20 WERE TNAC (7.5% PREVALENCE). COMPARED TO NA-TNBC, TNAC PATIENTS WERE OLDER (MEDIAN

67.5 VS. 55.0 YEARS; $P=0.001$), WITH LOWER KI-67 (20% VS. 80%; $P<0.001$) AND FEWER GRADE 3 TUMORS (10% VS. 78%; $P<0.001$). AR WAS POSITIVE IN 12/20 TESTED TNACS. NA-TNBC HAD MORE T2-T3 TUMORS (73.3% VS.55.0%; $P<0.001$). NODE-NEGATIVE DISEASE WAS HIGHER IN TNAC (80% VS.60.5%). TNAC PATIENTS LESS FREQUENTLY RECEIVED NEOADJUVANT CHEMOTHERAPY (40%VS.83%; $P<0.001$) AND ACHIEVED LOWER PATHOLOGICAL COMPLETE RESPONSE (PCR) RATES (25.0% VS. 51.9%; $P<0.001$). NO RECURRENCES OCCURRED IN TNAC VERSUS 15.9% IN NA-TNBC ($P=0.052$). DISEASE-FREE ($P=0.47$) AND OVERALL SURVIVAL ($P=0.74$) DID NOT DIFFER SIGNIFICANTLY UNDER COMPARABLE MEDIAN FOLLOW-UPS (26.6 VS. 29.9 MONTHS; $P=0.25$).

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: O CMTNA APRESENTOU MAIOR PREVALENCIA E UM PERFIL DISTINTO, CARACTERIZADO POR IDADE MAIS AVANÇADA, MENOR GRAU E MENOR ATIVIDADE PROLIFERATIVA. APESAR DA MENOR TAXA DE RPC, OBSERVOU-SE TENDENCIA PARA MENOS RECIDIVAS, SUGERINDO COMPORTAMENTO INDOLENTE. A SOBREVIDA COMPARAVEL PODERA REFLETIR O REDUZIDO TAMANHO DA AMOSTRA. SAO NECESSARIOS ESTUDOS MULTICENTRICOS COM MAIOR TEMPO DE SEGUIMENTO.

INGLÊS: OUR COHORT REVEALED A HIGHER TNAC PREVALENCE THAN PREVIOUSLY REPORTED, DEMONSTRATING A DISTINCT PROFILE: OLDER AGE, LOWER GRADE, AND LOWER PROLIFERATIVE ACTIVITY. DESPITE LOWER PCR RATES, TNAC TRENDED TOWARD FEWER RECURRENCES, SUGGESTING AN INDOLENT BIOLOGY WITHIN THE TNBC SPECTRUM. STATISTICALLY COMPARABLE SURVIVAL LIKELY REFLECTS THE LIMITED SAMPLE SIZE AND EVENTS. LARGER MULTICENTER STUDIES WITH LONGER FOLLOW-UP ARE NEEDED TO DEFINE PROGNOSIS AND THERAPEUTIC IMPLICATIONS.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| 1. APOCRINE CARCINOMA | 4. PREVALENCE |
| 2. ANDROGEN RECEPTOR | 5. TRIPLE NEGATIVE |
| 3. BREAST | 6. PROGNOSIS |

**CANCRO DA MAMA TRIPLO
NEGATIVO E IMUNOTERAPIA
NEOADJUVANTE: MODIFICADORES
DA RESPOSTA PATOLOGICA E
SOBREVIVENCIA**

ABSTRACT: 26137ROPJ

ABSTRACT: 26137ROPJ

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
BEATRIZ MARQUES	IPO LISBOA

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
TOMAS RAMALHO	IPO LISBOA
MAFALDA SOUSA	IPO LISBOA
MADALENA SILVEIRA MACHADO	IPO LISBOA
MADALENA PEREIRA DOS SANTOS	IPO LISBOA
HUGO NUNES	IPO LISBOA
FATIMA VAZ	IPO LISBOA

TÍTULO

PORTUGUÊS: CANCRO DA MAMA TRIPLO NEGATIVO E IMUNOTERAPIA
NEOADJUVANTE: MODIFICADORES DA RESPOSTA PATOLOGICA E
SOBREVIVENCIA

INGLÊS: TRIPLE-NEGATIVE BREAST CANCER AND NEOADJUVANT
IMMUNOTHERAPY: MODIFIERS OF PATHOLOGICAL RESPONSE AND
SURVIVAL

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: A IMUNOTERAPIA REVOLUCIONOU O TRATAMENTO DO CANCRO DA MAMA TRIPLO NEGATIVO (CMTN). CONTUDO, DADOS DE VIDA REAL SOBRE O IMPACTO DE VARIANTES PATOGENICAS (VP) E IMUNOTOXICIDADE NA RESPOSTA PATOLOGICA COMPLETA (RPC) SAO LIMITADOS.

INGLÊS: IMMUNOTHERAPY REVOLUTIONIZED TRIPLE-NEGATIVE BREAST CANCER (TNBC) TREATMENT. HOWEVER, REAL-WORLD DATA REGARDING THE IMPACT OF PATHOGENIC VARIANTS (PV) AND IMMUNOTOXICITY ON PATHOLOGICAL COMPLETE RESPONSE (PCR) REMAIN LIMITED.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: CARACTERIZAR O PERFIL CLINICOPATOLOGICO E GENETICO DE DOENTES COM CMTN SOB IMUNOQUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE. AVALIAR POTENCIAIS PREDITORES DE RPC E IMPACTO NA SOBREVIVENCIA LIVRE DE EVENTOS (SLE) E SOBREVIVENCIA GLOBAL (SG).

INGLÊS: TO CHARACTERIZE THE CLINICOPATHOLOGICAL AND GENETIC PROFILE OF TNBC PATIENTS TREATED WITH NEOADJUVANT CHEMO-IMMUNOTHERAPY. TO EVALUATE POTENTIAL PREDICTORS OF PCR AND THEIR IMPACT ON EVENT-FREE SURVIVAL (EFS) AND OVERALL SURVIVAL (OS).

MÉTODOS

PORTUGUÊS: ESTUDO RETROSPECTIVO DE DOENTES COM CMTN SOB IMUNOQUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE (ABRIL/2023-JULHO/2025). TOXICIDADES CLASSIFICADAS PELO CTCAE V5.0. RECURSO AO IBM SPSS; $P < 0,050$.

INGLÊS: RETROSPECTIVE STUDY OF PATIENTS WITH TNBC WHO UNDERWENT NEOADJUVANT CHEMOIMMUNOTHERAPY (APRIL/2023-JULY/2025).

TOXICITIES WERE GRADED PER CTCAE V5.0. ANALYSES USED IBM SPSS; $P < 0.050$.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: FORAM INCLUIDAS NOVENTA MULHERES (MEDIANA: 52 ANOS). OITENTA E SETE (96,7%) REALIZARAM TESTE GENÉTICO IDENTIFICANDO-SE 14,9% VP (BRCA1: 46,2%; BRCA2: 38,5%; BRIP1: 15,4%). O PD-L1 FOI TESTADO EM 4,4%; NÃO FORAM AVALIADOS TILs. A TAXA DE RPC FOI 52,2%, SENDO SUPERIOR NAS DOENTES COM VP (61,5% VS 50,0%; $P = 0,553$). REGISTARAM-SE 28,9% DE TOXICIDADES IMUNO-MEDIADAS (42,3% GRAU ≥ 3), SENDO A MAIS COMUM A TIROIDEIA (38,5%), E 13,3% DAS DOENTES SUSPENDERAM IMUNOTERAPIA POR TOXICIDADE. COM UM FOLLOW-UP MEDIANO DE 25,1 MESES, A SG NÃO DIFERIU SEGUNDO RPC ($P = 0,383$) OU VP ($P = 0,959$). A SLE REVELOU UMA TENDÊNCIA A FAVOR DA RPC ($P = 0,071$). NA ANÁLISE MULTIVARIADA ($P = 0,851$) - IDADE, VP, ESTÁDIO E IMUNOTOXICIDADE - NENHUMA VARIÁVEL EMERGIU COMO PREDITORA INDEPENDENTE DE RPC, OBSERVANDO-SE APENAS TENDÊNCIA FAVORÁVEL NAS PORTADORAS DE VP (OR = 1,673; $P = 0,420$).

INGLÊS: NINETY WOMEN WERE INCLUDED (MEDIAN AGE: 52 YEARS). EIGHTY-SEVEN (96.7%) UNDERWENT GENETIC TESTING, IDENTIFYING 14.9% PV (BRCA1: 46.2%; BRCA2: 38.5%; BRIP1: 15.4%). PD-L1 STATUS WAS ASSESSED IN 4.4% OF PATIENTS; TILs WERE NOT EVALUATED. THE PCR RATE WAS 52.2%, BEING HIGHER IN PATIENTS WITH PV (61.5% VS. 50.0%; $P = 0.553$). IMMUNE-MEDIATED TOXICITIES OCCURRED IN 28.9% OF CASES (42.3% GRADE ≥ 3), WITH THYROID TOXICITY BEING THE MOST FREQUENT (38.5%), AND 13.3% OF PATIENTS DISCONTINUED IMMUNOTHERAPY DUE TO TOXICITY. AT A MEDIAN FOLLOW-UP OF 25.1 MONTHS, OS DID NOT DIFFER ACCORDING TO PCR ($P = 0.383$) OR PV ($P = 0.959$). EFS SHOWED A

TREND FAVORING PCR ($P = 0.071$). ON MULTIVARIATE ANALYSIS ($P = 0.851$) - INCLUDING AGE, PV, STAGE, AND IMMUNOTOXICITY - NO VARIABLE EMERGED AS AN INDEPENDENT PREDICTOR OF PCR, WITH ONLY A FAVORABLE TREND OBSERVED IN PV CARRIERS ($OR = 1.673$; $P = 0.420$).

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: NESTE ESTUDO, A TAXA DE RPC E A DESCONTINUAÇÃO DE IMUNOTERAPIA POR TOXICIDADE FORAM SOBREPONÍVEIS A OUTROS ESTUDOS DE VIDA REAL. A ANÁLISE MULTIVARIADA NÃO MOSTROU IMPACTO NA RPC, REFORCANDO A NECESSIDADE DE OUTROS BIOMARCADORES. ADICIONALMENTE, UM FOLLOW-UP MAIS PROLONGADO SERÁ ESSENCIAL PARA DETERMINAR SE A TENDÊNCIA POSITIVA DA RPC NA SLE SE TRADUZ NUM IMPACTO REAL NA SG.

INGLÊS: IN THIS STUDY, THE PCR RATE AND IMMUNOTHERAPY DISCONTINUATION DUE TO TOXICITY WERE COMPARABLE TO OTHER REAL-WORLD STUDIES. MULTIVARIATE ANALYSIS SHOWED NO IMPACT ON PCR, HIGHLIGHTING THE NEED FOR ADDITIONAL BIOMARKERS. FURTHERMORE, LONGER FOLLOW-UP WILL BE ESSENTIAL TO DETERMINE WHETHER THE POSITIVE TREND OF PCR ON EFS TRANSLATES INTO A TRUE IMPACT ON OS.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|
| 1. CANCRO DA MAMA TRIPLÓ NEGATIVO | 3. VARIANTES PATOGENICAS |
| 2. IMUNOTERAPIA NEOADJUVANTE | 4. RESPOSTA PATOLOGICA COMPLETA |

CIRCUITO ASSISTENCIAL AO UTENTE SOB TRATAMENTO COM ICDK4/6

ABSTRACT: 26152FMIC

ABSTRACT: 26152FMIC

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
SONIA LOURENCO	ULS ALGARVE

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
ANA HORTA	ULS ALGARVE
MONIQUE CABRITA	ULS ALGARVE
PAULO LUZ	ULS ALGARVE
ELSA CAMPÔA	ULS ALGARVE

TÍTULO

PORTUGUÊS: CIRCUITO ASSISTENCIAL AO UTENTE SOB TRATAMENTO COM ICDK4/6

INGLÊS: CARE PATHWAY FOR PATIENTS UNDERGOING ICDK4/6 TREATMENT

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: A UTILIZACAO DE INIBIDORES CDK4/6 NA ADJUVANCIA DO CANCRO DA MAMA PRECOCE INTRODUZIU NOVAS EXIGENCIAS DE MONITORIZACAO, EDUCACAO E APOIO à ADESAO. NESTE CONTEXTO, A ENFERMAGEM PODE ASSUMIR UM PAPEL CENTRAL NA VIGILANCIA PROTOCOLADA, IDENTIFICACAO PRECOCE DE TOXICIDADES E ARTICULACAO COM A RESTANTE EQUIPA.

INGLÊS: THE USE OF CDK4/6 INHIBITORS IN THE ADJUVANT SETTING FOR EARLY-STAGE BREAST CANCER HAS INTRODUCED NEW

REQUIREMENTS FOR MONITORING, EDUCATION, AND ADHERENCE SUPPORT. IN THIS CONTEXT, NURSING CAN PLAY A CENTRAL ROLE IN PROTOCOLIZED SURVEILLANCE, EARLY IDENTIFICATION OF TOXICITIES, AND COORDINATION WITH THE REST OF THE HEALTHCARE TEAM.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: CARACTERIZAR A IMPLEMENTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM INTEGRADA NUM PROGRAMA INTERDISCIPLINAR DE SEGUIMENTO E DESCREVER AS COMPETÊNCIAS DESENVOLVIDAS E A ATIVIDADE REALIZADA DURANTE A FASE PILOTO.

INGLÊS: TO CHARACTERIZE THE IMPLEMENTATION OF THE NURSING CONSULTATION INTEGRATED INTO AN INTERDISCIPLINARY FOLLOW-UP PROGRAM AND DESCRIBE THE COMPETENCIES DEVELOPED AND THE ACTIVITIES PERFORMED DURING THE PILOT PHASE.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: PROJETO DE MELHORIA ASSISTENCIAL DESENVOLVIDO ENTRE JANEIRO E JUNHO DE 2026. FORAM INCLUIDOS TODOS OS CONTACTOS DE ENFERMAGEM EFETUADOS NO ÂMBITO DO CIRCUITO DE TERAPEUTICA ADJUVANTE COM INIBIDORES CDK4/6. FOI CRIADO UM PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO QUE CONTEMPLAVA SINTOMAS, TOXICIDADES, ADESAO, DUVIDAS SOBRE A TOMA, MEDICAÇÃO CONCOMITANTE, POTENCIAIS INTERAÇÕES E NECESSIDADES EDUCATIVAS. FORAM DEFINIDOS CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO À EQUIPA MÉDICA E MODALIDADES DE ACOMPANHAMENTO PRESENCIAL E TELEFÔNICO. REALIZOU-SE UMA ANÁLISE DESCRITIVA DA ATIVIDADE.

INGLÊS: QUALITY IMPROVEMENT PROJECT CARRIED OUT BETWEEN JANUARY AND JUNE 2026. ALL NURSING CONTACTS MADE WITHIN THE SCOPE OF THE ADJUVANT CDK4/6 INHIBITOR THERAPY PATHWAY WERE INCLUDED. AN ASSESSMENT PROTOCOL WAS

CREATED COVERING SYMPTOMS, TOXICITIES, ADHERENCE, DOSING QUESTIONS, CONCOMITANT MEDICATION, POTENTIAL INTERACTIONS, AND EDUCATIONAL NEEDS. REFERRAL CRITERIA TO THE MEDICAL TEAM AS WELL AS IN-PERSON AND TELEPHONE FOLLOW-UP MODALITIES WERE DEFINED. A DESCRIPTIVE ANALYSIS OF THE ACTIVITY WAS PERFORMED.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: EM 24 DIAS DE CONSULTA FORAM REALIZADOS 268 CONTACTOS DE ENFERMAGEM, DOS QUAIS 241 PRESENCIAIS (90%) E 27 TELEFONICOS (10%). A ATIVIDADE MENSAL AUMENTOU DE 11 CONTACTOS EM JANEIRO PARA 79 EM JUNHO, COM VALORES INTERMEDIOS DE 12, 50, 52 E 64. A CONSULTA PERMITIU CONSOLIDAR COMPETENCIAS NA AVALIACAO PROTOCOLADA DE SINTOMAS, VIGILANCIA DE TOXICIDADES, PROMOCAO DA ADESAO, EDUCACAO PARA O AUTOCUIDADO, GESTAO DE CONTACTOS TELEFONICOS E IDENTIFICACAO DE SITUACOES QUE JUSTIFICAVAM AVALIACAO MEDICA. O CONTACTO TELEFONICO COMPLEMENTOU A VIGILANCIA PRESENCIAL E FAVORECEU A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO ENTRE CONSULTAS.

INGLÊS: OVER 24 CONSULTATION DAYS, 268 NURSING CONTACTS WERE MADE, OF WHICH 241 WERE IN-PERSON (90%) AND 27 WERE BY TELEPHONE (10%). MONTHLY ACTIVITY INCREASED FROM 11 CONTACTS IN JANUARY TO 79 IN JUNE, WITH INTERMEDIATE VALUES OF 12, 50, 52, AND 64. THE CONSULTATION ENABLED THE CONSOLIDATION OF COMPETENCIES IN PROTOCOL-BASED SYMPTOM ASSESSMENT, TOXICITY SURVEILLANCE, ADHERENCE PROMOTION, SELF-CARE EDUCATION, TELEPHONE CONTACT MANAGEMENT, AND THE IDENTIFICATION OF SITUATIONS REQUIRING MEDICAL EVALUATION. TELEPHONE CONTACT COMPLEMENTED IN-PERSON SURVEILLANCE AND SUPPORTED CONTINUITY OF CARE BETWEEN APPOINTMENTS.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: A INTEGRAÇÃO DA ENFERMAGEM NUM CIRCUITO INTERDISCIPLINAR DE ADJUVANCIA MOSTROU-SE OPERACIONALMENTE EXEQUIVEL E ASSOCIOU-SE A UM CRESCIMENTO PROGRESSIVO DA ATIVIDADE. ESTE MODELO PROMOVE O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS DIFERENCIADAS E REFORÇA O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PROXIMIDADE, EDUCAÇÃO, VIGILÂNCIA E ARTICULAÇÃO ASSISTENCIAL. AVALIAÇÕES FUTURAS DEVERÃO INCLUIR TOXICIDADES IDENTIFICADAS, INTERVENÇÕES REALIZADAS, REFERENCIAÇÕES MÉDICAS, ADESAO E RESULTADOS REPORTADOS PELAS DOENTES.

INGLÊS: THE INTEGRATION OF NURSING INTO AN INTERDISCIPLINARY ADJUVANT CARE PATHWAY PROVED OPERATIONALLY FEASIBLE AND WAS ASSOCIATED WITH A PROGRESSIVE GROWTH IN ACTIVITY. THIS MODEL PROMOTES THE DEVELOPMENT OF SPECIALIZED COMPETENCIES AND REINFORCES THE ROLE OF NURSING IN CLOSE PATIENT CONTACT, EDUCATION, SURVEILLANCE, AND CARE COORDINATION. FUTURE EVALUATIONS SHOULD INCLUDE IDENTIFIED TOXICITIES, INTERVENTIONS PERFORMED, MEDICAL REFERRALS, ADHERENCE, AND PATIENT-REPORTED OUTCOMES.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|---------------------------|--------------------------------|
| 1. ENFERMAGEM ONCOLÓGICA | 4. CUIDADOS INTERDISCIPLINARES |
| 2. MONITORIZAÇÃO | 5. COMPETÊNCIAS |
| 3. CANCRO DA MAMA PRECOCE | |

CARCINOMA METAPLASICO DE BAIXO GRAU DA MAMA: UM DESAFIO DIAGNOSTICO

ABSTRACT: 26153DRAB

ABSTRACT: 26153DRAB

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
MARIA INES SARGACO	HOSPITAL CENTRAL DO FUNCHAL - SESARAM, E.P.E.R.A.M.

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
MANUEL GOUVEIA	HOSPITAL CENTRAL DO FUNCHAL - SESARAM, E.P.E.R.A.M.
MARIA INES BARRADAS	HOSPITAL CENTRAL DO FUNCHAL - SESARAM, E.P.E.R.A.M.
CATARINA MULLER	HOSPITAL CENTRAL DO FUNCHAL - SESARAM, E.P.E.R.A.M.
SARA CAMARA	HOSPITAL CENTRAL DO FUNCHAL - SESARAM, E.P.E.R.A.M.
FILIPE BACELAR	HOSPITAL CENTRAL DO FUNCHAL - SESARAM, E.P.E.R.A.M.
RITA FREITAS	HOSPITAL CENTRAL DO FUNCHAL - SESARAM, E.P.E.R.A.M.
LILIA REMESSO	HOSPITAL CENTRAL DO FUNCHAL - SESARAM, E.P.E.R.A.M.
LUIS FARINHA	HOSPITAL CENTRAL DO FUNCHAL - SESARAM, E.P.E.R.A.M.

TÍTULO

PORTUGUÊS: CARCINOMA METAPLASICO DE BAIXO GRAU DA MAMA: UM DESAFIO DIAGNOSTICO

INGLÊS: LOW-GRADE METAPLASTIC BREAST CARCINOMA: A DIAGNOSTIC CHALLENGE

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: O CARCINOMA INVASIVO DE TIPO NAO ESPECIAL (NST) E O CARCINOMA LOBULAR INVASIVO CONSTITUEM OS PRINCIPAIS SUBTIPOS HISTOLOGICOS DAS NEOPLASIAS MALIGNAS INVASIVAS DA MAMA. ENTRE AS VARIANTES RARAS DESTACA-SE O CARCINOMA METAPLASICO, RESPONSÁVEL POR MENOS DE 1% DOS CASOS. A CLASSIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE RECONHECE DIVERSOS SUBTIPOS, REFLETINDO A SUA MARCADA HETEROGENEIDADE.

INGLÊS: INVASIVE CARCINOMA OF NO SPECIAL TYPE (NST) AND INVASIVE LOBULAR CARCINOMA ARE THE MOST COMMON HISTOLOGICAL SUBTYPES OF INVASIVE BREAST CANCER. AMONG THE RARER VARIANTS, METAPLASTIC BREAST CARCINOMA ACCOUNTS FOR LESS THAN 1% OF CASES. THE WORLD HEALTH ORGANIZATION CLASSIFICATION RECOGNIZES SEVERAL SUBTYPES, REFLECTING ITS MARKED HISTOLOGICAL HETEROGENEITY.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE UM CASO CLÍNICO.

INGLÊS: PRESENTATION AND DISCUSSION OF A CLINICAL CASE.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: CONSULTA DO PROCESSO CLINICO E REVISAO DA LITERATURA.

INGLÊS: REVIEW OF THE PATIENT S MEDICAL RECORDS AND RELEVANT LITERATURE.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: MULHER DE 68 ANOS, COM ANTECEDENTES DE EXCISAO DE NODULO BENIGNO DA MAMA DIREITA (MD) E HISTERECTOMIA COM ANEXECTOMIA ESQUERDA POR PATOLOGIA BENIGNA, REFERENCIADA DO RASTREIO POR DISTORCAO ARQUITETURAL COM CALCIFICACOES ASSOCIADAS NO QUADRANTE SUPERO-EXTERNO (QSE) DA MD, CORRESPONDENDO ECOGRAFICAMENTE A NODULO HIPOECOGENICO IRREGULAR DE 9 MM (BI-RADS 4C). A RESSONANCIA MAGNETICA CONFIRMOU AREA SUSPEITA NO MESMO QUADRANTE, SEM ADENOPATIAS AXILARES OU ALTERACOES DA MAMA CONTRALATERAL. FOI SUBMETIDA A BIOPSIA MAMARIA ECOGUIADA, INCONCLUSIVA, NAO PERMITINDO EXCLUIR MALIGNIDADE, PELO QUE FOI REALIZADA NOVA BIOPSIA. NESTA, IDENTIFICOU-SE LESAO NODULAR DE PADRAO TUBULAR E ESTROMA DESMOPLASICO, SEM CELULAS MIOEPITELIAIS E DE FENOTIPO BASAL, COMPATIVEL COM LESAO DE BAIXO GRAU, NAO SENDO POSSIVEL EXCLUIR CARCINOMA ADENOESCAMOSO DE BAIXO GRAU. APOS DISCUSSAO MULTIDISCIPLINAR, FOI PROPOSTA BIOPSIA EXCISIONAL COM TUMORECTOMIA E BIOPSIA DO GANGLIO SENTINELA. O ESTUDO HISTOLOGICO DA PECA, APOIADO POR IMUNOHISTOQUIMICA COMPLEMENTAR (CK5+/CK8/18+), CONFIRMOU CARCINOMA METAPLASICO DA MAMA DE BAIXO GRAU, COM BAIXA EXPRESSAO DOS RECETORES DE ESTROGENIO (<5%) E GANGLIO SENTINELA SEM SINAIS DE MALIGNIDADE. APOS NOVA DISCUSSAO MULTIDISCIPLINAR, FOI PROPOSTA RADIOTERAPIA (RT) E HORMONOTERAPIA (HT). ATUALMENTE, MANTEM SEGUIMENTO CLINICO E IMAGIOLOGICO, SEM SINAIS DE RECIDIVA.

INGLÊS:

A 68-YEAR-OLD WOMAN WITH A HISTORY OF BENIGN RIGHT BREAST NODULE EXCISION AND HYSTERECTOMY WITH LEFT ADNEXECTOMY FOR BENIGN DISEASE WAS REFERRED FROM BREAST CANCER SCREENING AFTER ARCHITECTURAL DISTORTION WITH ASSOCIATED CALCIFICATIONS WAS IDENTIFIED IN THE UPPER OUTER QUADRANT OF THE RIGHT BREAST. ULTRASOUND SHOWED A CORRESPONDING 9-MM IRREGULAR HYPOECHOIC NODULE (BI-RADS 4C). MAGNETIC RESONANCE IMAGING CONFIRMED A SUSPICIOUS LESION IN THE SAME QUADRANT, WITHOUT AXILLARY LYMPHADENOPATHY OR CONTRALATERAL BREAST ABNORMALITIES. ULTRASOUND-GUIDED CORE NEEDLE BIOPSY WAS INCONCLUSIVE AND COULD NOT EXCLUDE MALIGNANCY, PROMPTING A REPEAT BIOPSY. THIS SHOWED A LOW-GRADE NODULAR LESION WITH A TUBULAR PATTERN, DESMOPLASTIC STROMA, ABSENCE OF MYOEPITHELIAL CELLS, AND A BASAL PHENOTYPE; LOW-GRADE ADENOSQUAMOUS CARCINOMA COULD NOT BE EXCLUDED. FOLLOWING MULTIDISCIPLINARY DISCUSSION, EXCISIONAL BIOPSY WITH LUMPECTOMY AND SENTINEL LYMPH NODE BIOPSY WAS PROPOSED. HISTOLOGICAL EXAMINATION OF THE SURGICAL SPECIMEN, SUPPORTED BY ADDITIONAL IMMUNOHISTOCHEMISTRY (CK5+/CK8/18+), CONFIRMED LOW-GRADE METAPLASTIC BREAST CARCINOMA WITH LOW OESTROGEN RECEPTOR EXPRESSION (<5%); THE SENTINEL LYMPH NODE SHOWED NO EVIDENCE OF MALIGNANCY. FOLLOWING FURTHER MULTIDISCIPLINARY DISCUSSION, RADIOTHERAPY (RT) AND ENDOCRINE THERAPY (ET) WERE PROPOSED. THE PATIENT REMAINS UNDER CLINICAL AND IMAGING SURVEILLANCE, WITH NO EVIDENCE OF RECURRENCE.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO**PORTUGUÊS:**

O CARCINOMA METAPLASICO DA MAMA E UMA ENTIDADE RARA E HISTOLOGICAMENTE HETEROGENEA, CUJO DIAGNOSTICO PODE CONSTITUIR UM DESAFIO. ESTE CASO EVIDENCIA A IMPORTANCIA DA CORRELAÇÃO CLINICA, IMAGIOLOGICA E ANATOMOPATOLOGICA, INCLUINDO IMUNOHISTOQUIMICA, PARA O DIAGNOSTICO DEFINITIVO

E ADEQUADA ORIENTACAO TERAPEUTICA.

INGLÊS:

METAPLASTIC BREAST CARCINOMA IS A RARE AND HISTOLOGICALLY HETEROGENEOUS ENTITY THAT MAY POSE A DIAGNOSTIC CHALLENGE. THIS CASE HIGHLIGHTS THE IMPORTANCE OF CLINICAL, RADIOLOGICAL, AND PATHOLOGICAL CORRELATION, INCLUDING IMMUNOHISTOCHEMISTRY, IN ESTABLISHING A DEFINITIVE DIAGNOSIS AND GUIDING APPROPRIATE MANAGEMENT.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|---------------------------------|-------------------------|
| 1. METAPLASTIC BREAST CARCINOMA | 3. BREAST NEOPLASMS |
| 2. DIAGNOSIS, DIFFERENTIAL | 4. IMMUNOHISTOCHEMISTRY |

APBI BILATERAL: A PROPOSITO DE UM CASO CLINICO

ABSTRACT: 26154TWEF

ABSTRACT: 26154TWEF

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
ANA CASTANO URIBE	ULS SANTA MARIA

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
JOANA MARTINS PISCO	ULS SANTA MARIA
ANDRE FIGUEIREDO	ULS SANTA MARIA
DIOGO DELGADO	ULS SANTA MARIA
VERA MENDONCA	ULS SANTA MARIA
MARIA FILOMENA DE PINA	ULS SANTA MARIA

TÍTULO

PORTUGUÊS: APBI BILATERAL: A PROPOSITO DE UM CASO CLINICO

INGLÊS: BILATERAL APBI: A CASE REPORT

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: O CARCINOMA DA MAMA BILATERAL SINCRONO E UMA ENTIDADE POUCO FREQUENTE E REPRESENTA UM DESAFIO TERAPEUTICO DEVIDO À TOXICIDADE INERENTE DA RADIOTERAPIA (RT) ADJUVANTE BILATERAL. A IRRADIAÇÃO PARCIAL ACELERADA DA MAMA (ACCELERATED PARTIAL BREAST IRRADIATION, APBI) CONSISTE NO TRATAMENTO EXCLUSIVO DO LEITO TUMORAL E MARGEM DE SEGURANÇA, REDUZINDO O VOLUME DE TECIDO IRRADIADO E A EXPOSIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE RISCO. EM DOENTES

SELECIONADAS COM CARCINOMA BILATERAL DA MAMA DE BAIXO RISCO, A APBI PODE CONSTITUIR UMA OPCAO EFICAZ COM MENOR TOXICIDADE.

INGLÊS:

SYNCHRONOUS BILATERAL BREAST CANCER IS UNCOMMON AND POSES A THERAPEUTIC CHALLENGE DUE TO THE TOXICITY OF BILATERAL ADJUVANT RADIOTHERAPY (RT). ACCELERATED PARTIAL BREAST IRRADIATION (APBI) TARGETS THE TUMOR BED AND SAFETY MARGIN, REDUCING IRRADIATED TISSUE AND EXPOSURE OF ORGANS AT RISK. IN SELECTED LOW-RISK PATIENTS, APBI MAY OFFER EFFECTIVE TREATMENT WITH REDUCED TOXICITY.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS:

APRESENTAR UM CASO DE CARCINOMA DA MAMA BILATERAL TRATADO COM APBI.

INGLÊS:

TO PRESENT A CASE OF BILATERAL BREAST CANCER TREATED WITH APBI.

MÉTODOS

PORTUGUÊS:

DOENTE DE 69 ANOS COM DIAGNOSTICO DE CARCINOMA INVASIVO (CI) BILATERAL DA MAMA EM NOVEMBRO DE 2025. NA MAMA DIREITA (MD) APRESENTAVA CI, NST, G2, LUMINAL B, KI-67 30%; NA MAMA ESQUERDA (ME), CI, NST, G2, COM DIFERENCIACAO APOCRINA, RECETORES ANDROGENICOS POSITIVOS E KI-67 DE 50%, SEM ADENOPATIAS AXILARES BILATERALMENTE. EM FEVEREIRO DE 2026 FOI SUBMETIDA A TUMORECTOMIA COM BIOPSIA DO GANGLIO SENTINELA BILATERAL. O EXAME ANATOMOPATOLOGICO REVELOU, EM AMBAS AS MAMAS CI, NST, G2, SEM INVASAO LINFOVASCULAR E MARGENS NEGATIVAS. O TAMANHO E ESTADIAMENTO PATOLOGICO NA MD DE 10 MM, PT1B PNO(SN) E NA ME DE 17 MM, PT1C PNO(SN). REALIZOU TESTE ONCOTYPE DX COM RECURRENCE SCORE DE 30, TENDO CUMPRIDO 6 CICLOS DE QUIMIOTERAPIA ADJUVANTE TC (DOCETAXEL E CICLOFOSFAMIDA) ENTRE ABRIL E JULHO DE 2026.

INGLÊS:

A 69-YEAR-OLD WOMAN DIAGNOSED WITH BILATERAL INVASIVE BREAST CARCINOMA IN NOVEMBER 2025. IN THE RIGHT BREAST (RB), PATHOLOGY REVEALED CI, NST, G2, LUMINAL B, WITH A KI-67 OF 30%. IN THE LEFT BREAST (LB), PATHOLOGY SHOWED CI, NST, G2, WITH APOCRINE DIFFERENTIATION, POSITIVE ANDROGEN RECEPTORS, AND A KI-67 OF 50%. THERE WAS NO EVIDENCE OF BILATERAL AXILLARY LYMPH NODE INVOLVEMENT. IN FEBRUARY 2026, THE PATIENT UNDERWENT BILATERAL LUMPECTOMY WITH SENTINEL LYMPH NODE BIOPSY. HISTOPATHOLOGICAL EXAMINATION REVEALED CI, NST, G2, IN BOTH BREASTS, WITHOUT LYMPHOVASCULAR INVASION AND WITH NEGATIVE SURGICAL MARGINS. THE RBTUMOR MEASURED 10 MM AND WAS STAGED AS PT1B PNO(SN), WHILE THE LB TUMOR 17 MM AND PT1C PNO(SN). ONCOTYPE DX ASSAY WAS PERFORMED, YIELDING A RECURRENCE SCORE OF 30. THE PATIENT SUBSEQUENTLY COMPLETED SIX CYCLES OF ADJUVANT CHEMOTHERAPY (DOCETAXEL AND CYCLOPHOSPHAMIDE) BETWEEN APRIL AND JULY 2026.

RESULTADOS

PORTUGUÊS:

POR CUMPRIR CRITERIOS DE SELECAO PARA APBI, FOI PROPOSTA PARA RT ADJUVANTE BILATERAL COM TECNICA IMRT-VMAT SOBRE AMBOS OS LEITOS DE TUMORECTOMIA, NA DOSE 30 GY EM 5 FRACOES DIARIAS, ENTRE OS DIAS 04/09/2026 A 11/09/2026. O TRATAMENTO FOI BEM TOLERADO, SEM EVIDENCIA DE TOXICIDADE AGUDA LOCAL.

INGLÊS:

AS THE PATIENT MET THE SELECTION CRITERIA FOR APBI, BILATERAL ADJUVANT RT WAS PROPOSED USING AN IMRT-VMAT TECHNIQUE TARGETING BOTH LUMPECTOMY BEDS, TO A TOTAL DOSE OF 30 GY IN 5 DAILY FRACTIONS, DELIVERED FROM SEPTEMBER 4 TO SEPTEMBER 11, 2026. TREATMENT WAS WELL TOLERATED, WITH NO EVIDENCE OF ACUTE LOCAL TOXICITY.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: A APBI DEMONSTROU RESULTADOS COMPARAVEIS AOS DA RT ADJUVANTE SOBRE A MAMA, PERMITINDO REDUZIR O VOLUME DE TECIDO IRRADIADO, A DOSE MEDIA AOS ORGAOS DE RISCO E A TOXICIDADE AGUDA.

INGLÊS: BILATERAL APBI MAY PROVIDE EFFECTIVE TREATMENT WHILE REDUCING IRRADIATED TISSUE AND MEAN HEART AND LUNG DOSES. IN THIS CASE, TREATMENT WAS WELL TOLERATED, WITH NO ACUTE LOCAL TOXICITY.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|---------|---|
| 1. APBI | 3. CANCRO DA MAMA BILATERAL |
| 2. APBI | 4. SYNCHRONOUS BILATERAL
BREAST CANCER |

MASTECTOMIA POUPADORA DO COMPLEXO AREOLOMAMILAR ASSISTIDA POR ENDOSCOPIA: EXPERIENCIA INICIAL DE 15 CASOS

ABSTRACT: 26161GQCS

ABSTRACT: 26161GQCS

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
MARIA BEATRIZ MARQUES	ULSSA

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
MARIANA SOARES DUARTE	ULSSA
INES CRUZ	ULSSA
JOSE PRESA FERNANDES	ULSSA
CLAUDIA PAIVA	ULSSA
SUSANA MARTA	ULSSA
JOSE POLONIA	ULSSA

TÍTULO

PORTUGUÊS: MASTECTOMIA POUPADORA DO COMPLEXO AREOLOMAMILAR ASSISTIDA POR ENDOSCOPIA: EXPERIENCIA INICIAL DE 15 CASOS

INGLÊS: ENDOSCOPIC NIPPLE-SPARING MASTECTOMY: INITIAL EXPERIENCE OF 15 CASES

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: A MASTECTOMIA POUPADORA DO COMPLEXO AREOLOMAMILAR ASSISTIDA POR ENDOSCOPIA (E-NSM) SURTIU COMO ALTERNATIVA MINIMAMENTE INVASIVA À ABORDAGEM CONVENCIONAL, PERMITINDO A PRESERVAÇÃO DO INVOLÚCRO CUTÂNEO SEM COMPROMETER OS PRINCÍPIOS DE SEGURANÇA ONCOLÓGICA. A

SUA IMPLEMENTAÇÃO REQUER AVALIAÇÃO DA VIABILIDADE TÉCNICA E DOS RESULTADOS INICIAIS.

INGLÊS:

ENDOSCOPIC-ASSISTED NIPPLE-SPARING MASTECTOMY HAS EMERGED AS A MINIMALLY INVASIVE ALTERNATIVE TO THE CONVENTIONAL APPROACH, ALLOWING PRESERVATION OF THE SKIN ENVELOPE WITHOUT COMPROMISING ONCOLOGICAL SAFETY PRINCIPLES. ITS IMPLEMENTATION REQUIRES ASSESSMENT OF TECHNICAL FEASIBILITY AND ITS OUTCOMES.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS:

AVALIAR A EXEQUIBILIDADE E OS RESULTADOS PERIOPERATORIOS DA E-NSM, ATRAVES DE UMA ANALISE DESCRITIVA DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS NUM CENTRO CIRURGICO ESPECIALIZADO EM PATOLOGIA MAMARIA, ENTRE JANEIRO DE 2025 E AGOSTO DE 2026.

INGLÊS:

TO EVALUATE THE FEASIBILITY AND PERIOPERATIVE OUTCOMES OF ENDOSCOPIC-ASSISTED NIPPLE-SPARING MASTECTOMY (E-NSM), THROUGH A DESCRIPTIVE ANALYSIS OF PROCEDURES PERFORMED AT A CENTER SPECIALIZING IN BREAST SURGERY, BETWEEN JANUARY 2025 AND AUGUST 2026.

MÉTODOS

PORTUGUÊS:

ESTUDO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO INCLUINDO TODAS AS DOENTES SUBMETIDAS A E-NSM NO PERIODO DE JANEIRO DE 2025 A AGOSTO DE 2026, COM INDICAÇÃO TERAPEUTICA OU DE REDUÇÃO DE RISCO. ANALISARAM-SE VARIÁVEIS CLÍNICAS, CIRÚRGICAS E PERIOPERATORIAS - INCLUINDO CONVERSÃO PARA ABORDAGEM CONVENCIONAL E COMPLICAÇÕES POS-OPERATORIAS - COM ANALISE ESTATÍSTICA DESCRITIVA DE 15 CASOS. UTILIZOU-SE ABORDAGEM HÍBRIDA, COM INCISÃO ÚNICA NO SULCO LATERO-INFERIOR DA MAMA, CRIAÇÃO DE ESPAÇO E DISSECAÇÃO ENDOSCÓPICA DA GLÂNDULA, SEGUIDA DE RECONSTRUÇÃO PROTÉSICA IMEDIATA EM TODOS OS CASOS.

INGLÊS:

RETROSPECTIVE OBSERVATIONAL STUDY INCLUDING ALL PATIENTS UNDERGOING E-NSM DURING THE STUDY PERIOD, WITH THERAPEUTIC OR RISK-REDUCING INDICATION. CLINICAL, SURGICAL AND PERIOPERATIVE VARIABLES WERE ANALYZED - INCLUDING CONVERSION TO CONVENTIONAL APPROACH AND COMPLICATIONS - WITH DESCRIPTIVE STATISTICAL ANALYSIS. A HYBRID APPROACH WAS USED, WITH A SINGLE INCISION IN THE INFEROLATERAL BREAST FOLD, FOLLOWED BY SPACE CREATION AND ENDOSCOPIC DISSECTION OF THE GLAND, FOLLOWED BY IMMEDIATE PROSTHETIC RECONSTRUCTION IN ALL CASES.

RESULTADOS

PORTUGUÊS:

A TÉCNICA FOI COMPLETADA POR VIA ENDOSCÓPICA NA MAIORIA DOS PROCEDIMENTOS, COM UMA CONVERSÃO PARA ABORDAGEM CONVENCIONAL POR ENFISEMA SUBCUTÂNEO ASSOCIADO A HIPERCAPNIA INTRAOPERATORIA. AS RESTANTES COMPLICAÇÕES IDENTIFICADAS INCLUIRAM UM SEROMA TRATADO POR ASPIRAÇÃO ECOGUIADA, UM HEMATOMA COM NECESSIDADE DE REINTERVENÇÃO. ADICIONALMENTE, NUM CASO VERIFICOU-SE A NECESSIDADE DE REINTERVENÇÃO PARA ALARGAMENTO DE MARGEM CIRÚRGICA. A EVOLUÇÃO POS-OPERATORIA FOI FAVORÁVEL. A AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ONCOLÓGICOS E DAS COMPLICAÇÕES A MÉDIO-LONGO PRAZO MANTÉM-SE EM CURSO.

INGLÊS:

THE TECHNIQUE WAS COMPLETED ENDOSCOPICALLY IN MOST PROCEDURES, WITH ONE CONVERSION TO CONVENTIONAL APPROACH DUE TO SUBCUTANEOUS EMPHYSEMA ASSOCIATED WITH INTRAOPERATIVE HYPERCAPNIA. REMAINING COMPLICATIONS INCLUDED A SEROMA TREATED WITH ULTRASOUND-GUIDED ASPIRATION AND A HEMATOMA REQUIRING REINTERVENTION. ADDITIONALLY, ONE CASE REQUIRED REINTERVENTION FOR SURGICAL MARGIN WIDENING. POSTOPERATIVE EVOLUTION WAS FAVORABLE. EVALUATION OF ONCOLOGICAL OUTCOMES AND MEDIUM- TO LONG-TERM COMPLICATIONS IS ONGOING.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: NA EXPERIENCIA INICIAL APRESENTADA, A E-NSM MOSTROU-SE TECNICAMENTE EXEQUIVEL, COM RESULTADOS PERIOPERATORIOS FAVORAVEIS, TANTO EM CONTEXTO TERAPEUTICO COMO REDUTOR DE RISCO. A IMPLEMENTACAO DESTA ABORDAGEM ENVOLVE DESAFIOS TECNICOS ESPECIFICOS, NOMEADAMENTE RELACIONADOS COM A CRIACAO E MANUTENCAO DO ESPACO DE TRABALHO E COM A DISSECCAO ENDOSCOPICA. A PROGRESSIVA EXPERIENCIA COM A TECNICA PODERA CONTRIBUIR PARA A OTIMIZACAO DOS RESULTADOS E PARA DEFINIR O SEU PAPEL NA ABORDAGEM CIRURGICA DA MAMA.

INGLÊS: IN THIS INITIAL EXPERIENCE, E-NSM PROVED TO BE TECHNICALLY FEASIBLE, WITH FAVORABLE PERIOPERATIVE OUTCOMES, BOTH IN THERAPEUTIC AND RISK-REDUCING SETTINGS. IMPLEMENTATION OF THIS APPROACH INVOLVES SPECIFIC TECHNICAL CHALLENGES, NAMELY RELATED TO THE CREATION AND MAINTENANCE OF THE WORKING SPACE AND TO ENDOSCOPIC DISSECTION. GROWING EXPERIENCE WITH THE TECHNIQUE MAY CONTRIBUTE TO OPTIMIZING OUTCOMES AND DEFINING ITS ROLE IN BREAST SURGERY.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|--|----------------------------------|
| 1. MASTECTOMIA POUPADORA DO COMPLEXO AREOLOMAMILAR | 3. CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA |
| 2. CIRURGIA ENDOSCOPICA DA MAMA | 4. CANCRO DA MAMA |

OMISSAO DA BIOPSIA DO GANGLIO SENTINELA NO CANCRO DA MAMA PRECOCE: QUAL O IMPACTO REAL DA INFORMACAO GANGLIONAR?

ABSTRACT: 26162FSGE

ABSTRACT: 26162FSGE

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
MARIANA SOARES DUARTE	ULS SANTO ANTONIO

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
BEATRIZ MARQUES	ULS SANTO ANTONIO
JOSE MIGUEL PRESA FERNANDES	ULS SANTO ANTONIO
CLAUDIA PAIVA	ULS SANTO ANTONIO
TANIA TEIXEIRA	ULS SANTO ANTONIO
SUSANA MARTA	ULS SANTO ANTONIO
JOSE POLONIA	ULS SANTO ANTONIO

TÍTULO

PORTUGUÊS: OMISSÃO DA BIÓPSIA DO GÂGLIO SENTINELA NO CÂNCER DA MAMA PRECOCE: QUAL O IMPACTO REAL DA INFORMAÇÃO GÂGLIONAR?

INGLÊS: OMISSION OF SENTINEL LYMPH NODE BIOPSY IN EARLY BREAST CANCER: WHAT IS THE REAL IMPACT OF NODAL INFORMATION?

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: A BIOPSIA DO GÂGLIO SENTINELA (BGS) CONSTITUI O MÉTODO PADRÃO DE ESTADIAMENTO AXILAR NO CÂNCER DA MAMA. CONTUDO, EM DOENTES SELECIONADAS COM TUMORES DE BAIXO RISCO, A SUA REALIZAÇÃO SISTEMÁTICA TEM VINDO A SER QUESTIONADA, SOBRETUDO QUANDO A INFORMAÇÃO OBTIDA NÃO CONDICIONA A ADJUVÂNCIA

INGLÊS: SENTINEL LYMPH NODE BIOPSY (SLNB) IS THE STANDARD METHOD OF AXILLARY STAGING IN BREAST CANCER. HOWEVER, IN SELECTED PATIENTS WITH LOW-RISK TUMORS, ITS ROUTINE PERFORMANCE HAS BEEN INCREASINGLY QUESTIONED, PARTICULARLY WHEN NODAL INFORMATION DOES NOT INFLUENCE THE THERAPEUTIC STRATEGY.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: IDENTIFICAR DOENTES POTENCIALMENTE ELEGÍVEIS PARA OMISSÃO DA BGS, AVALIAR A FREQUÊNCIA DE ENVOLVIMENTO GÂGLIONAR NÃO ESPERÁVEL E DETERMINAR O IMPACTO DA INFORMAÇÃO OBTIDA NA DECISÃO TERAPÊUTICA ADJUVANTE.

INGLÊS: TO IDENTIFY PATIENTS POTENTIALLY ELIGIBLE FOR OMISSION OF SLNB IN A POPULATION UNDERGOING BREAST-CONSERVING SURGERY, TO ASSESS THE FREQUENCY OF NODAL INVOLVEMENT, AND TO DETERMINE THE IMPACT OF INFORMATION OBTAINED FROM SLNB ON ADJUVANT THERAPEUTIC DECISION-MAKING.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: ESTUDO RETROSPECTIVO DE DOENTES SUBMETIDAS A CIRURGIA CONSERVADORA COM BGS DURANTE UM PERÍODO DE TRÊS ANOS. FORAM CONSIDERADAS POTENCIALMENTE ELEGÍVEIS PARA OMISSÃO DA BGS MULHERES POS-MENOPÁUSICAS, IDADE ≥ 65 ANOS, TUMORES T1, UNIFOCAIS, RH+/HER2-, BAIXO GRAU

HISTOLOGICO, AXILA CLINICAMENTE E ECOGRAFICAMENTE NEGATIVA E SEM CONTRAINDICACAO PARA HORMONOTERAPIA. FORAM EXCLUIDAS DOENTES COM SUSPEITA DE ENVOLVIMENTO AXILAR, CARACTERISTICAS TUMORAIS DE ALTO RISCO, INVASAO LINFOVASCULAR OU SUBMETIDAS A MASTECTOMIA. COMPARARAM-SE AS CARACTERISTICAS TUMORAIS PRE-OPERATORIAS COM A HISTOLOGIA DEFINITIVA E AVALIOU-SE O IMPACTO DA INFORMACAO GANGLIONAR NA DECISAO TERAPEUTICA ADJUVANTE.

INGLÊS:

RETROSPECTIVE STUDY OF PATIENTS UNDERGOING BREAST-CONSERVING SURGERY WITH SLNB OVER THREE YEARS. POSTMENOPAUSAL WOMEN AGED ≥ 65 YEARS, WITH T1, UNIFOCAL, HR+/HER2- TUMORS OF LOW HISTOLOGICAL GRADE, CLINICALLY AND SONOGRAPHICALLY NEGATIVE AXILLA, AND NO CONTRAINDICATION TO HORMONE THERAPY WERE CONSIDERED POTENTIALLY ELIGIBLE FOR SLNB OMISSION. PATIENTS WITH SUSPECTED AXILLARY INVOLVEMENT, HIGH-RISK TUMOR, LYMPHOVASCULAR INVASION, OR UNDERGOING MASTECTOMY WERE EXCLUDED. PREOPERATIVE TUMOR CHARACTERISTICS WERE COMPARED WITH DEFINITIVE HISTOLOGY, AND THE IMPACT OF NODAL INFORMATION ON ADJUVANT THERAPEUTIC WAS ASSESSED.

RESULTADOS

PORTUGUÊS:

DURANTE O PERIODO ANALISADO FORAM REALIZADAS 613 CIRURGIAS POR CANCRO DA MAMA, DAS QUAIS 342 (55,8%) CIRURGIAS CONSERVADORAS COM BGS. DESTAS, 23% OCORRERAM EM MULHERES COM IDADE ≥ 65 ANOS (MEDIANA: 71 ANOS), SENDO QUE 37 CUMPRIAM OS CRITERIOS DEFINIDOS DE BAIXO RISCO. EM CINCO DOENTES (13,5%) VERIFICOU-SE ENVOLVIMENTO GANGLIONAR NAO SUSPEITADO PRE-OPERATORIAMENTE, INCLUINDO DOENCA MICRO E MACROMETASTATICA. APESAR DESTES ACHADOS, A INFORMACAO GANGLIONAR ESTEVE ASSOCIADA A ALTERACAO DA ESTRATEGIA TERAPEUTICA

ADJUVANTE EM APENAS DOIS CASOS (5,4%).

INGLÊS:

DURING THE ANALYZED PERIOD, 613 BREAST CANCER SURGERIES WERE PERFORMED, OF WHICH 342 (55.8%) WERE BREAST-CONSERVING SURGERY WITH SLNB. OF THESE, 23% OCCURRED IN WOMEN ≥ 65 YEARS (MEDIAN: 71 YEARS), AND 37 MET THE DEFINED LOW-RISK CRITERIA. IN FIVE PATIENTS (13.5%), NODAL INVOLVEMENT NOT SUSPECTED PREOPERATIVELY WAS FOUND, INCLUDING BOTH MICRO- AND MACROMETASTATIC DISEASE. DESPITE THESE FINDINGS, NODAL INFORMATION WAS ASSOCIATED WITH A CHANGE IN ADJUVANT THERAPEUTIC STRATEGY IN ONLY TWO CASES (5.4%).

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS:

NUMA POPULACAO SELECIONADA DE BAIXO RISCO, A BGS IDENTIFICOU DOENCA GANGLIONAR NAO SUSPEITADA EM 13,5% DOS CASOS, MAS A INFORMACAO OBTIDA TEVE IMPACTO LIMITADO NA DECISAO TERAPEUTICA ADJUVANTE. ESTES RESULTADOS REFORCAM A IMPORTANCIA DE DISTINGUIR O VALOR PROGNOSTICO DO ESTADIAMENTO AXILAR DA SUA UTILIDADE TERAPEUTICA E APOIAM A SELECAO CRITERIOSA DE DOENTES.

INGLÊS:

IN A SELECTED LOW-RISK POPULATION, SLNB IDENTIFIED UNSUSPECTED NODAL DISEASE IN 13.5% OF CASES, BUT THE INFORMATION OBTAINED HAD A LIMITED IMPACT ON ADJUVANT THERAPEUTIC DECISION-MAKING. THESE RESULTS REINFORCE THE IMPORTANCE OF DISTINGUISHING THE PROGNOSTIC VALUE OF AXILLARY STAGING FROM ITS THERAPEUTIC UTILITY, AND SUPPORT THE CAREFUL SELECTION OF PATIENTS FOR DE-ESCALATION STRATEGIES.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|---------------------------------|------------------------|
| 1. ANALISE RETROSPETIVA | 3. OMISSAO |
| 2. BIOPSIA DE GANGLIO SENTINELA | 4. DOENTES BAIXO RISCO |

QUANDO O COLON REVELA A
PROGRESSAO: UMA
APRESENTACAO INVULGAR DE
CANCRO DA MAMA METASTATICO

ABSTRACT: 26138PREJ

ABSTRACT: 26138PREJ

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
JOANA MARQUES	ULSLO

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
CARLOS NASCIMENTO	ULSLO
ZACHAROULA SIDIROPOULOU	ULSLO
PEDRO FIDALGO	ULSLO
CARLOS ASCENSAO	ULSLO
PATRICIA AMARAL	ULSLO
RITA MARTINS	ULSLO
DIOGO LOPES MONTEIRO	ULSLO

TÍTULO

PORTUGUÊS: QUANDO O COLON REVELA A PROGRESSÃO: UMA APRESENTAÇÃO INVULGAR DE CANCRO DA MAMA METASTÁTICO

INGLÊS: WHEN THE COLON REVEALS PROGRESSION: AN UNUSUAL PRESENTATION OF METASTATIC BREAST CANCER

INTRODUÇÃO

- PORTUGUÊS:** O ENVOLVIMENTO GASTROINTESTINAL NA METASTIZAÇÃO DO CANCRO DA MAMA É RARO E PODE CONSTITUIR UM DESAFIO DIAGNÓSTICO, PARTICULARMENTE QUANDO SE APRESENTA COMO UMA LESÃO ESTENOSANTE DO COLON, MIMETIZANDO UMA NEOPLASIA COLORRETAL PRIMÁRIA.
- INGLÊS:** GASTROINTESTINAL INVOLVEMENT IN METASTATIC BREAST CANCER IS RARE AND MAY POSE A DIAGNOSTIC CHALLENGE, PARTICULARLY WHEN PRESENTING AS A STENOSING COLONIC LESION MIMICKING A PRIMARY COLORECTAL MALIGNANCY.

OBJETIVOS

- PORTUGUÊS:** DESCREVER UMA APRESENTAÇÃO RARA DE METASTIZAÇÃO COLICA DE CANCRO DA MAMA, MANIFESTADA POR OCLUSÃO INTESTINAL, SALIENTANDO O DESAFIO DIAGNÓSTICO E O PAPEL DO ESTUDO ANATOMOPATOLÓGICO E IMUNOHISTOQUÍMICO.
- INGLÊS:** TO DESCRIBE A RARE PRESENTATION OF COLONIC METASTASIS FROM BREAST CANCER PRESENTING AS INTESTINAL OBSTRUCTION, HIGHLIGHTING THE DIAGNOSTIC CHALLENGE AND THE ROLE OF HISTOPATHOLOGICAL AND IMMUNOHISTOCHEMICAL ASSESSMENT.

MÉTODOS

- PORTUGUÊS:** RELATO DE CASO BASEADO NA REVISÃO RETROSPECTIVA DO PROCESSO CLÍNICO, INCLUINDO ANTECEDENTES ONCOLÓGICOS, APRESENTAÇÃO CLÍNICA, EXAMES IMAGIOLÓGICOS, ABORDAGEM CIRÚRGICA E AVALIAÇÃO ANATOMOPATOLÓGICA. PELA NATUREZA DESCRITIVA DO CASO, NÃO FOI REALIZADA ANÁLISE ESTATÍSTICA.
- INGLÊS:** CASE REPORT BASED ON RETROSPECTIVE REVIEW OF MEDICAL RECORDS, INCLUDING ONCOLOGICAL HISTORY, CLINICAL PRESENTATION, IMAGING, SURGICAL MANAGEMENT, AND HISTOPATHOLOGICAL ASSESSMENT. GIVEN THE DESCRIPTIVE

NATURE OF THIS CASE, NO STATISTICAL ANALYSIS WAS PERFORMED.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: MULHER, 92 ANOS, ECOG PS 0, COM ANTECEDENTES DE CARCINOMA INVASIVO DA MAMA DIREITA (2008), SUBMETIDA A CIRURGIA CONSERVADORA, RADIOTERAPIA E HORMONOTERAPIA E, POSTERIORMENTE, MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR NOVA LESAO. FOI SUBSEQUENTEMENTE DIAGNOSTICADA COM CARCINOMA INVASIVO DA MAMA ESQUERDA, ASSOCIADO A METASTIZACAO CUTANEA, SUBMETIDA A MASTECTOMIA, RADIOTERAPIA E HORMONOTERAPIA. EM 2026, RECORREU à URGENCIA POR OCLUSAO INTESTINAL, IDENTIFICANDO-SE EM TC UMA LESAO ESTENOSANTE DO COLON SIGMOIDE. APOS TENTATIVA INFRUTIFERA DE COLOCACAO DE PROTESE ENDOSCOPICA, FOI SUBMETIDA A SIGMOIDECTOMIA COM COLOSTOMIA TERMINAL. O EXAME ANATOMOPATOLOGICO REVELOU EXTENSA INFILTRACAO DA PAREDE INTESTINAL POR CARCINOMA, COM ULCERACAO DA MUCOSA E ROTURA DA SEROSA. O PERFIL IMUNOHISTOQUIMICO (GATA3+, CK7+, CK20-, CDX2-) E A EXPRESSAO DE RECETORES HORMONAIS (RE 70%; RP 25%) CONFIRMARAM METASTASE DE ORIGEM MAMARIA. O ESTADIAMENTO NAO REVELOU OUTRAS LOCALIZACOES METASTATICAS.

INGLÊS: A 92-YEAR-OLD WOMAN, ECOG PS 0, WITH A HISTORY OF RIGHT INVASIVE BREAST CARCINOMA (2008), UNDERWENT BREAST-CONSERVING SURGERY, RADIOTHERAPY, AND ENDOCRINE THERAPY, FOLLOWED BY MODIFIED RADICAL MASTECTOMY FOR A NEW LESION. SHE WAS SUBSEQUENTLY DIAGNOSED WITH LEFT INVASIVE BREAST CARCINOMA WITH CUTANEOUS METASTASES AND UNDERWENT MASTECTOMY, RADIOTHERAPY, AND ENDOCRINE THERAPY. IN 2026, SHE PRESENTED WITH INTESTINAL OBSTRUCTION, AND CT REVEALED A STENOSING SIGMOID COLON LESION. FOLLOWING UNSUCCESSFUL ENDOSCOPIC STENTING, SIGMOIDECTOMY WITH END COLOSTOMY WAS PERFORMED.

HISTOPATHOLOGY REVEALED EXTENSIVE CARCINOMA INFILTRATION OF THE BOWEL WALL, WITH MUCOSAL ULCERATION AND SEROSAL DISRUPTION. IMMUNOHISTOCHEMISTRY (GATA3+, CK7+, CK20-, CDX2-) AND HORMONE RECEPTOR EXPRESSION (ER 70%; PR 25%) CONFIRMED METASTATIC BREAST ORIGIN. STAGING REVEALED NO OTHER METASTATIC SITES.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: A METASTIZACAO COLICA DO CANCRO DA MAMA E RARA E PODE MIMETIZAR UMA NEOPLASIA COLORRETAL PRIMARIA. A CORRELACAO CLINICA, HISTOLOGICA E IMUNOHISTOQUIMICA FOI DETERMINANTE PARA O DIAGNOSTICO, REFORCANDO A IMPORTANCIA DE CONSIDERAR ESTA HIPOTESE PERANTE NOVA PATOLOGIA GASTROINTESTINAL E DE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR.

INGLÊS: COLONIC METASTASIS FROM BREAST CANCER IS RARE AND MAY MIMIC A PRIMARY COLORECTAL MALIGNANCY. CLINICAL, HISTOLOGICAL, AND IMMUNOHISTOCHEMICAL CORRELATION WAS ESSENTIAL FOR DIAGNOSIS, HIGHLIGHTING THE IMPORTANCE OF CONSIDERING THIS ENTITY IN PATIENTS WITH NEW GASTROINTESTINAL DISEASE AND THE NEED FOR A MULTIDISCIPLINARY APPROACH.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|-----------------------|---------------------------|
| 1. CANCRO DA MAMA | 4. BREAST CANCER |
| 2. METASTASE COLICA | 5. COLONIC METASTASIS |
| 3. OCLUSAO INTESTINAL | 6. INTESTINAL OBSTRUCTION |

METASTIZACAO ORBITARIA COMO MANIFESTACAO INAUGURAL DE CARCINOMA LOBULAR DA MAMA: UM CASO CLINICO

ABSTRACT: 26159ZUBE

ABSTRACT: 26159ZUBE

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
DUARTE TEODORO	ULS ALGARVE - PORTIMAO

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
DANIELA ENCARNACAO	ULS ALGARVE - PORTIMAO
SARA MARTINS ROCHA	ULS AVEIRO
ANA FILIPA SOUSA	ULS LEIRIA
RITA SOUSA	IPO-FG COIMBRA
PAULO ALDINHAS	IPO-FG COIMBRA

TÍTULO

PORTUGUÊS: METASTIZACAO ORBITARIA COMO MANIFESTACAO INAUGURAL DE CARCINOMA LOBULAR DA MAMA: UM CASO CLINICO

INGLÊS: ORBITAL METASTASIS AS THE INITIAL PRESENTATION OF INVASIVE LOBULAR BREAST CARCINOMA: A CASE REPORT

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: O CARCINOMA LOBULAR INVASIVO APRESENTA CARACTERISTICAS BIOLOGICAS E PADROES DE DISSEMINACAO DISTINTOS, COM POTENCIAL DE METASTIZACAO PARA LOCALIZACOES ATIPICAS. A METASTIZACAO ORBITARIA E UMA MANIFESTACAO RARA, CONSTITUINDO UM DESAFIO DIAGNOSTICO, PARTICULARMENTE NA AUSENCIA DE ALTERACOES MAMARIAS IDENTIFICAVEIS NO

RASTREIO.

INGLÊS:

INVASIVE LOBULAR CARCINOMA HAS DISTINCT BIOLOGICAL CHARACTERISTICS AND METASTATIC PATTERNS, WITH POSSIBLE DISSEMINATION TO ATYPICAL SITES. ORBITAL METASTASIS ARE A RARE MANIFESTATION OF BREAST CANCER REPRESENTING A DIAGNOSTIC CHALLENGE, PARTICULARLY IN THE ABSENCE OF ABNORMALITIES ON BREAST SCREENING.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS:

DESCREVER UM CASO DE CARCINOMA LOBULAR LUMINAL A DA MAMA CUJA MANIFESTAÇÃO INAUGURAL FOI UMA METASTIZAÇÃO ORBITÁRIA, DESTACANDO AS PARTICULARIDADES DO DIAGNÓSTICO E DO ESTADIAMENTO.

INGLÊS:

TO REPORT A CASE OF LUMINAL A INVASIVE LOBULAR BREAST CARCINOMA PRESENTING INITIALLY WITH ORBITAL METASTASIS, HIGHLIGHTING THE DIAGNOSTIC PATHWAY, RELEVANT IMAGING AND PATHOLOGICAL FINDINGS.

MÉTODOS

PORTUGUÊS:

RELATO DE CASO CLÍNICO BASEADO NA INTEGRAÇÃO DOS DADOS CLÍNICOS, IMAGIOLÓGICOS, ANATOMOPATOLÓGICOS E TERAPÊUTICOS, DESDE A APRESENTAÇÃO OFTALMOLÓGICA INICIAL ATÉ AO SEGUIMENTO DA DOENÇA METASTÁTICA.

INGLÊS:

CASE REPORT INTEGRATING CLINICAL, IMAGING, PATHOLOGICAL, AND THERAPEUTIC DATA FROM THE INITIAL OPHTHALMOLOGICAL PRESENTATION THROUGH FOLLOW-UP OF METASTATIC DISEASE.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: MULHER DE 54 ANOS, POS-MENOPAUSA, SEM QUEIXAS MAMARIAS E COM RASTREIO MAMARIO SEM ALTERACOES, DESENVOLVEU PTOSE PALPEBRAL ESQUERDA E LIMITACAO DA MOTILIDADE OCULAR, INICIALMENTE INTERPRETADO E TRATADO COMO ISQUEMIA OCULAR. A PERSISTENCIA SINTOMATICA MOTIVOU INVESTIGACAO IMAGIOLOGICA QUE REVELOU ALTERACOES INFILTRATIVAS DOS TECIDOS MOLES PERIOCUARES. A BIOPSIA DA ORBITA DEMONSTROU INFILTRACAO NEOPLASICA POR CELULAS COM EXPRESSAO DE MOLECULAR COMPATIVEL COM CARCINOMA LOBULAR DA MAMA.

A INVESTIGACAO SENOLOGICA SUBSEQUENTE IDENTIFICOU LESAO DE 5,3 CM NO QUADRANTE SUPERO-EXTERNO DA MAMA DIREITA E METASTIZACAO AXILAR HOMOLATERAL EM RM MAMARIA. A BIOPSIA MAMARIA CONFIRMOU CARCINOMA LOBULAR, TENDO A CARACTERIZACAO IMUNOHISTOQUIMICA DEMONSTRADO FENOTIPO LUMINAL A. O ESTADIAMENTO CONFIRMOU DOENCA EM ESTADIO IV À APRESENTACAO, SEM OUTRAS LOCALIZACOES METASTATICAS. APESAR DA METASTIZACAO ORBITARIA TER SIDO CONFIRMADA HISTOLOGICAMENTE, NAO HOUE CAPTACAO NA PET. INICIOU TERAPEUTICA SISTEMICA DE PRIMEIRA LINHA COM RIBOCICLIB E LETROZOL. O SEGUIMENTO DEMONSTROU ESTABILIDADE IMAGIOLOGICA DA DOENCA ORBITARIA, SEM EVIDENCIA DE PROGRESSAO, E RESPOSTA MAMARIA COM DESAPARECIMENTO ECOGRAFICO DO NODULO PREVIAMENTE IDENTIFICADO, TENDO SIDO PROPOSTA CIRURGIA.

INGLÊS: A 54YO POSTMENOPAUSAL WOMAN, WITH NO BREAST-RELATED SYMPTOMS AND AN UNREMARKABLE BREAST SCREENING DEVELOPED LEFT-SIDED PTOSIS AND IMPAIRED OCULAR MOTILITY, INITIALLY INTERPRETED AND TREATED AS OCULAR ISCHEMIA. PERSISTENT SYMPTOMS PROMPTED FURTHER IMAGING REVEALING INFILTRATIVE CHANGES INVOLVING THE PERIOCUAR SOFT TISSUES. BIOPSY OF THE ORBIT DEMONSTRATED NEOPLASTIC

INFILTRATION BY CELLS CONSISTENT WITH LOBULAR BREAST CARCINOMA.

SUBSEQUENT BREAST ASSESSMENT IDENTIFIED A 5.3-CM LESION IN THE UPPER OUTER QUADRANT OF THE RIGHT BREAST, ASSOCIATED WITH IPSILATERAL AXILLARY NODAL INVOLVEMENT ON BREAST MRI. BREAST BIOPSY CONFIRMED LOBULAR BREAST CARCINOMA, WITH IMMUNOHISTOCHEMICAL CHARACTERIZATION DEMONSTRATING LUMINAL A PHENOTYPE. STAGING CONFIRMED STAGE IV DISEASE AT PRESENTATION. NO OTHER METASTATIC SITES WERE IDENTIFIED. HISTOLOGICALLY CONFIRMED ORBITAL LESION SHOWED NO SIGNIFICANT UPTAKE ON PET. FIRST-LINE SYSTEMIC TREATMENT WITH RIBOCICLIB AND LETROZOLE WAS INITIATED. FOLLOW-UP DEMONSTRATED RADIOLOGICAL STABILITY OF THE ORBITAL DISEASE, WITH NO EVIDENCE OF PROGRESSION, AND A BREAST RESPONSE, WITH VANISHING BREAST LESION ON ULTRASOUND. SURGERY IS PLANNED.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: A METASTIZACAO ORBITARIA PODE CONSTITUIR A MANIFESTACAO INAUGURAL DE UM CARCINOMA LOBULAR DA MAMA. ESTE CASO REFORCA A CAPACIDADE DO CARCINOMA LOBULAR PARA APRESENTAR PADROES METASTATICOS ATIPICOS E EVIDENCIA A IMPORTANCIA DA CORRELACAO CLINICO-IMAGIOLOGICA E DA CONFIRMACAO HISTOLOGICA PERANTE LESOES ORBITARIAS DE ETIOLOGIA INDETERMINADA.

INGLÊS: ORBITAL METASTASIS MAY REPRESENT THE INITIAL PRESENTATION OF INVASIVE LOBULAR BREAST CARCINOMA. THIS CASE HIGHLIGHTS THE POTENTIAL OF LOBULAR BREAST CARCINOMA TO PRESENT WITH UNUSUAL METASTATIC PATTERNS AND UNDERScores THE IMPORTANCE OF CLINICORADIOLOGICAL CORRELATION AND HISTOLOGICAL CONFIRMATION WHEN EVALUATING ORBITAL LESIONS OF UNCERTAIN ETIOLOGY.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|-------------------------------|-------------------------|
| 1. CARCINOMA LOBULAR | 4. METASTIZACAO ATIPICA |
| 2. METASTIZACAO ORBITARIA | 5. LUMINAL A |
| 3. CANCRO DA MAMA METASTATICO | |

**CARCINOMA DA MAMA
TRIPLO-NEGATIVO METASTATICO:
QUANDO A URGENCIA CLINICA
DESAFIA UM PARADIGMA
TERAPEUTICO EM MUDANCA.**

ABSTRACT: 26160YWCF

ABSTRACT: 26160YWCF

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
LUIZA SOARES MIRANDA	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SANTO ANTONIO

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
JOAO QUEIROS COELHO	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SANTO ANTONIO
EUGENIA ROSENDO	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SANTO ANTONIO
MIGUEL MARTINS BRAGA	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SANTO ANTONIO
FERNANDO GONCALVES	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SANTO ANTONIO
MARIA JOAO SOUSA	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SANTO ANTONIO
CLAUDIA PAIVA	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SANTO ANTONIO
JOANA SIMOES	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SANTO ANTONIO
ANTONIO ARAUJO.	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SANTO ANTONIO

TÍTULO

PORTUGUÊS: CARCINOMA DA MAMA TRIPLO-NEGATIVO METASTÁTICO: QUANDO A URGÊNCIA CLÍNICA DESAFIA UM PARADIGMA TERAPEÚTICO EM MUDANÇA.

INGLÊS: METASTATIC TRIPLE-NEGATIVE BREAST CANCER: WHEN CLINICAL URGENCY CHALLENGES AN EVOLVING THERAPEUTIC PARADIGM.

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: O CARCINOMA DA MAMA TRIPLO-NEGATIVO (CMTN) CARACTERIZA-SE POR COMPORTAMENTO BIOLÓGICO AGRESSIVO E ELEVADA PROPENSÃO PARA METASTIZAÇÃO PRECOCE. NA DOENÇA METASTÁTICA PD-L1 NEGATIVA, A QUIMIOTERAPIA CONSTITUIU HISTORICAMENTE A BASE DO TRATAMENTO SISTÊMICO, ASSISTINDO-SE ATUALMENTE À EMERGÊNCIA DOS ANTIBODY-DRUG CONJUGATES (ADC) EM PRIMEIRA LINHA.

INGLÊS: TRIPLE-NEGATIVE-BREAST CANCER (TNBC) IS CHARACTERISED BY AGGRESSIVE BIOLOGICAL BEHAVIOUR AND A HIGH PROPENSITY FOR EARLY METASTASIS. IN PD-L1 NEGATIVE METASTATIC DISEASE, CHEMOTHERAPY HAS HISTORICALLY BEEN THE CORNERSTONE OF SYSTEMIC TREATMENT; HOWEVER, ANTIBODY-DRUG CONJUGATES(ADCs) ARE NOW EMERGING IN THE FIRST-LINE SETTING.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: DESCREVER UM CASO DE CMTN IRRESSECÁVEL, COM CRESCIMENTO RÁPIDO E MUITO SINTOMÁTICO NA APRESENTAÇÃO, E REFLETIR SOBRE AS OPÇÕES TERAPEÚTICAS ATUAIS NESTE CONTEXTO.

INGLÊS: TO DESCRIBE A CASE OF UNRESECTABLE TNBC PRESENTING WITH RAPID TUMOUR GROWTH AND A HIGH SYMPTOM BURDEN, AND TO DISCUSS CURRENT THERAPEUTIC OPTIONS IN THIS CLINICAL

SETTING.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: DESCRICAO DE UM CASO CLINICO COM REVISAO RETROSPECTIVA DOS DADOS E DOCUMENTACAO FOTOGRAFICA DA RESPOSTA.

INGLÊS: CLINICAL CASE DESCRIPTION BASED ON A RETROSPECTIVE REVIEW OF THE AVAILABLE DATA, INCLUDING PHOTOGRAPHIC DOCUMENTATION OF RESPONSE.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: MULHER DE 57 ANOS, COM ESQUIZOFRENIA CLINICAMENTE CONTROLADA E BOM SUPORTE FAMILIAR, SEM RASTREIO ONCOLOGICO PREVIO. APRESENTOU-SE NO SERVICO DE URGENCIA POR VOLUMOSA TUMEFACAO DOLOROSA, ULCERADA E NECROSADA DA MAMA ESQUERDA, COM CHEIRO FETIDO. A TC REVELOU MASSA COM CERCA DE 20 CM, ENVOLVENDO PELE E PAREDE TORACICA, MULTIPLOS NODULOS MAMARIOS E ADENOPATIAS AXILARES E SUPRACLAVICULARES. PET/TC-FDG EVIDENCIOU METASTIZACAO PLEURAL, SUPRARRENAL, SUBCUTANEA E OSSEA. A BIOPSIA CONFIRMOU CARCINOMA POUCO DIFERENCIADO, FENOTIPO TRIPLO-NEGATIVO, HER2 0 E PD-L1 NEGATIVO. INICIOU TRATAMENTO SISTEMICO PALIATIVO DE PRIMEIRA LINHA COM CARBOPLATINA AUC 5 Q21D E GEMCITABINA 1G/M2 D1,8 Q21D, ENCONTRANDO-SE SOB TRATAMENTO (8 C), COM RESPOSTA CLINICA E IMAGIOLOGICA MUITO SIGNIFICATIVAS (RESOLUCAO PRATICAMENTE COMPLETA DOS SINTOMAS E CICATRIZACAO FAVORAVEL DA LESAO, RESPOSTA PARCIAL). APRESENTOU UM PERFIL DE TOLERANCIA MANEJAVEL, ASSINALANDO-SE ANEMIA E NEUTROPENIA G2.

INGLÊS: A 57-YEAR-OLD WOMAN WITH CLINICALLY CONTROLLED SCHIZOPHRENIA AND GOOD FAMILY SUPPORT, WITH NO PREVIOUS PARTICIPATION IN CANCER SCREENING PROGRAMMES, PRESENTED TO THE EMERGENCY DEPARTMENT WITH A LARGE, PAINFUL, ULCERATED AND NECROTIC MASS OF THE LEFT BREAST

ASSOCIATED WITH A FOUL ODOUR. COMPUTED TOMOGRAPHY REVEALED A MASS MEASURING APPROXIMATELY 20 CM, INVOLVING THE SKIN AND CHEST WALL, MULTIPLE BREAST NODULES, AND AXILLARY AND SUPRACLAVICULAR LYMPHADENOPATHY. ¹⁸F-FDG PET/CT DEMONSTRATED PLEURAL, ADRENAL, SUBCUTANEOUS AND BONE METASTASES. BIOPSY CONFIRMED A POORLY DIFFERENTIATED CARCINOMA WITH A TRIPLE-NEGATIVE PHENOTYPE, HER2 0 AND NEGATIVE PD-L1 EXPRESSION. INITIATED FIRST-LINE PALLIATIVE SYSTEMIC THERAPY WITH CARBOPLATIN AUC 5 ON DAY 1 PLUS GEMCITABINE 1,000 MG/M² ON DAYS 1 AND 8, EVERY 21 DAYS. SHE REMAINS ON TREATMENT AFTER EIGHT CYCLES, WITH A MARKED CLINICAL AND RADIOLOGICAL RESPONSE, INCLUDING NEAR-COMPLETE RESOLUTION OF SYMPTOMS, FAVOURABLE WOUND HEALING AND A PARTIAL RESPONSE. TREATMENT TOLERABILITY WAS MANAGEABLE, WITH GRADE 2 ANAEMIA AND NEUTROPENIA.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

PORTUGUÊS: ESTE CASO ILUSTRA A AGRESSIVIDADE BIOLÓGICA DO CMTN, QUE PODE APRESENTAR UMA RESPOSTA FAVORÁVEL À QUIMIOTERAPIA. APESAR DA COMORBILIDADE PSIQUIÁTRICA, O ADEQUADO SUPORTE FAMILIAR PERMITIU UMA ABORDAGEM TERAPEÚTICA ATIVA. NA DOENÇA PD-L1 NEGATIVA, OS RESULTADOS RECENTES DOS ESTUDOS ASCENT-03 E TROPION-BREAST02, COM SACITUZUMAB, GOVITECAN E DATOPOTAMAB, DERUXTECAN, RESPECTIVAMENTE, REFORÇAM O PAPEL EMERGENTE DOS ADC ANTI-TROP-2 EM PRIMEIRA LINHA, NUM CENÁRIO TERAPEÚTICO EM RÁPIDA EVOLUÇÃO.

INGLÊS: THIS CASE ILLUSTRATES THE BIOLOGICAL AGGRESSIVENESS OF TNBC, WHICH MAY NEVERTHELESS RESPOND FAVOURABLY TO CHEMOTHERAPY. DESPITE THE PATIENT'S PSYCHIATRIC COMORBIDITY, ADEQUATE FAMILY SUPPORT ENABLED AN ACTIVE THERAPEUTIC APPROACH. IN PD-L1-NEGATIVE DISEASE, THE RECENT RESULTS OF THE ASCENT-03 AND TROPION-BREAST02

TRIALS, EVALUATING SACITUZUMAB GOVITECAN AND DATOPOTAMAB DERUXTECAN, RESPECTIVELY, REINFORCE THE EMERGING ROLE OF ANTI-TROP-2 ANTIBODY-DRUG CONJUGATES IN THE FIRST-LINE SETTING WITHIN A RAPIDLY EVOLVING THERAPEUTIC LANDSCAPE.

PALAVRAS-CHAVE

- | | |
|---|-------------------|
| 1. CARCINOMA DA MAMA
TRIPLO-NEGATIVO | 4. TROP-2 |
| 2. CONJUGADOS
ANTICORPO-FARMACO | 5. QUIMIOTERAPIA |
| 3. CARCINOMA DA MAMA
METASTATICO | 6. FERIDA MALIGNA |

IMAGEM



**TRASTUZUMAB DERUXTECANO NO
CANCRO DA MAMA HER2-POSITIVO
COM METASTASES CEREBRAIS
ATIVAS: UM CASO DE RESPOSTA
CLINICA E RADIOLOGICA
PROLONGADA**

ABSTRACT: 26163CADF

ABSTRACT: 26163CADF

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
INES MARQUES DE SOUSA	ULSASI - HOSPITAL PROFESSOR DOUTOR FERNANDO FONSECA

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
CLEIDA MOEDA	ULSASI - HOSPITAL PROFESSOR DOUTOR FERNANDO FONSECA
AURORA GOMES ZANGA	ULSASI - HOSPITAL PROFESSOR DOUTOR FERNANDO FONSECA
SOFIA BRAGA	ULSASI - HOSPITAL PROFESSOR DOUTOR FERNANDO FONSECA
INES EIRIZ	ULSASI - HOSPITAL PROFESSOR DOUTOR FERNANDO FONSECA

TÍTULO

PORTUGUÊS: TRASTUZUMAB DERUXTECANO NO CANCRO DA MAMA
HER2-POSITIVO COM METASTASES CEREBRAIS ATIVAS: UM CASO
DE RESPOSTA CLINICA E RADIOLOGICA PROLONGADA

INGLÊS: TRASTUZUMAB DERUXTECAN IN HER2-POSITIVE BREAST CANCER
WITH ACTIVE BRAIN METASTASES: A CASE OF PROLONGED
CLINICAL AND RADIOLOGICAL RESPONSE

INTRODUÇÃO

PORTUGUÊS: O CANCRO DA MAMA METASTÁTICO (CMM) HUMAN EPIDERMAL GROWTH FACTOR RECEPTOR 2 (HER2) POSITIVO TEM APROXIMADAMENTE 50% DE RISCO DE METASTIZAÇÃO CEREBRAL (MC), ASSOCIANDO-SE A MAU PROGNÓSTICO. OS PRIMEIROS AGENTES ANTI-HER2 TINHAM PENETRAÇÃO LIMITADA NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL (SNC). O TRASTUZUMAB DERUXTECANO (T-DXD) DEMONSTROU ATIVIDADE INTRA E EXTRACRANIANA SUBSTANCIAL E DURADOURA, INCLUSIVE EM MC ATIVAS E NA DOENÇA LEPTOMENINGEA.

INGLÊS: HUMAN EPIDERMAL GROWTH FACTOR RECEPTOR 2 (HER2) POSITIVE METASTATIC BREAST CANCER (MBC) CARRIES AN APPROXIMATELY 50% RISK OF BRAIN METASTASES (BM), WHICH ARE ASSOCIATED WITH A POOR PROGNOSIS. PREVIOUS ANTI-HER2 AGENTS HAD LIMITED CENTRAL NERVOUS SYSTEM (CNS) PENETRATION. TRASTUZUMAB DERUXTECAN (T-DXD) HAS DEMONSTRATED SUBSTANTIAL AND DURABLE INTRA AND EXTRACRANIAL ACTIVITY, INCLUDING IN ACTIVE BM AND LEPTOMENINGEAL DISEASE.

OBJETIVOS

PORTUGUÊS: DESCREVER A RESPOSTA CLÍNICA E RADIOLOGICA E A TOLERABILIDADE DO T-DXD NUMA DOENTE COM CMM HER2-POSITIVO PLURI-METASTIZADO.

INGLÊS: TO DESCRIBE THE CLINICAL AND RADIOLOGICAL RESPONSE AND TOLERABILITY OF T-DXD IN A HEAVILY METASTATIC AND EXTENSIVELY PRETREATED PATIENT WITH HER2-POSITIVE MBC.

MÉTODOS

PORTUGUÊS: CONSULTA DO PROCESSO CLÍNICO.

INGLÊS: REVIEW OF THE PATIENT'S MEDICAL RECORDS.

RESULTADOS

PORTUGUÊS: MULHER, 45 ANOS, ECOG PS 0, SEM ANTECEDENTES PESSOAIS RELEVANTES. DIAGNOSTICO EM 2021 DE CMM NON SPECIAL TYPE (NST) GRAU 3, RECEPTORES DE ESTROGENIO E PROGESTERONA 75%, HER2 3+, KI67 60%, COM ENVOLVIMENTO CEREBRAL (MULTIPLAS LESOES, CONDICIONANDO CEFALEIA), OSSEO E HEPATICO. REALIZOU RADIOTERAPIA HOLOCRAIANA E INICIOU 1.ª LINHA PALIATIVA COM PACLITAXEL E DUPLO BLOQUEIO HER2 E ACIDO ZOLEDRONICO. APOS 35 MESES SOB MANUTENCAO COM TRASTUZUMAB E PERTUZUMAB, LETROZOL E GOSERRELINA, REALIZOU RESSONANCIA MAGNETICA CRANIO-ENCEFALICA POR SINTOMAS FOCAIS QUE DOCUMENTOU APARECIMENTO DE MULTIPLAS LESOES SUPRA E INFRATENTORIAIS. SEM INDICACAO PARA RE-IRRADIACAO TOTAL, INICIOU T-DXD EM JUNHO DE 2024. MANTEVE ESTABILIDADE DE DOENCA INTRACRANIANA E RESPOSTA COMPLETA DA METASTIZACAO HEPATICA E OSSEA. APOS 15 MESES, DOCUMENTOU-SE PROGRESSAO ISOLADA NO SNC - LESAO HIPOCAMPAL, TRATADA COM RADIOCIRURGIA, MANTENDO T-DXD. PASSADO 7 MESES, POR APARECIMENTO DE DOENCA LEPTOMENINGEA, FOI INCLUIDA NO ENSAIO CLINICO BRENNA.

INGLÊS: FEMALE, 45-YEAR-OLD, ECOG PS 0, WITH NO RELEVANT MEDICAL HISTORY. DIAGNOSED IN 2021 WITH GRADE 3 MBC OF NO SPECIAL TYPE (NST), WITH 75% ESTROGEN AND PROGESTERONE RECEPTOR EXPRESSION, HER2 3+, KI-67 60%, INVOLVING THE BRAIN (MULTIPLE LESIONS CAUSING HEADACHE), BONE AND LIVER. SHE UNDERWENT WHOLE-BRAIN RADIOTHERAPY AND STARTED FIRST-LINE PALLIATIVE TREATMENT WITH PACLITAXEL, DUAL HER2

BLOCKADE AND ZOLEDRONIC ACID. AFTER 35 MONTHS ON MAINTENANCE TREATMENT WITH TRASTUZUMAB, PERTUZUMAB, LETROZOLE AND GOSERELIN, BRAIN MRI PERFORMED DUE TO FOCAL SYMPTOMS DOCUMENTED THE APPEARANCE OF MULTIPLE SUPRA- AND INFRATENTORIAL LESIONS.

AS THERE WAS NO INDICATION FOR REPEAT WHOLE-BRAIN IRRADIATION, T-DXD WAS INITIATED IN JUNE 2024. INTRACRANIAL DISEASE REMAINED STABLE, WHILE COMPLETE RESPONSES WERE OBSERVED IN THE LIVER AND BONE METASTASES. AFTER 15 MONTHS, ISOLATED CNS PROGRESSION WAS DOCUMENTED - HIPPOCAMPAL LESION TREATED WITH RADIOSURGERY; T-DXD WAS CONTINUED. SEVEN MONTHS LATER, DUE TO THE DEVELOPMENT OF LEPTOMENINGEAL DISEASE, THE PATIENT WAS ENROLLED IN THE BRENNIA CLINICAL TRIAL.

CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

- PORTUGUÊS:** O T-DXD PERMITIU UMA RESPOSTA SIGNIFICATIVA E DURADOURA, COM TOXICIDADE MANEJAVEL, EM CMM HER2-POSITIVO COM MC ATIVAS, DE FORMA CONSISTENTE COM RESULTADOS DE ENSAIOS PROSPETIVOS.
- A PROGRESSAO ISOLADA NO SNC E LEPTOMENINGES, COM CONTROLO DE DOENCA EXTRACRANIANA, REFORCA A NECESSIDADE DE ESTRATEGIAS DIRIGIDAS A ESTE SANTUARIO TERAPEUTICO CUJO ATINGIMENTO E TAO FREQUENTE EM CMM HER2 POSITIVO.
- INGLÊS:** T-DXD ACHIEVED A SIGNIFICANT AND DURABLE RESPONSE, WITH MANAGEABLE TOXICITY, IN HER2-POSITIVE MBC WITH ACTIVE BM, CONSISTENT WITH THE RESULTS OF PROSPECTIVE TRIALS.
- ISOLATED PROGRESSION IN THE CNS AND LEPTOMENINGES, DESPITE EXTRACRANIAL DISEASE CONTROL, REINFORCES THE NEED FOR STRATEGIES TARGETING THIS THERAPEUTIC SANCTUARY, WHICH IS FREQUENTLY INVOLVED IN HER2-POSITIVE MBC.

PALAVRAS-CHAVE

- | | | | |
|----|-------|----|-----------------------|
| 1. | T-DXD | 3. | METASTIZACAO CEREBRAL |
| 2. | T-DXD | 4. | BRAIN METASTASIS |

MAYA: ESPELHO INTELIGENTE PARA MELHORAR A SAUDE DE JOVENS COM CANCRO DA MAMA

ABSTRACT: 26122MZXC

ABSTRACT: 26122MZXC

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
ANA RITA GARCIA	IPO COIMBRA

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
GONCALO CUNHA	IPO COIMBRA
ISABEL FERNANDES	IPO COIMBRA
MARTA GONCALVES	IPO COIMBRA
GABRIELA SOUSA	IPO COIMBRA

TÍTULO

PORTUGUÊS: MAYA: ESPELHO INTELIGENTE PARA MELHORAR A SAUDE DE JOVENS COM CANCRO DA MAMA

INGLÊS: MAYA: SMART MIRRORS SUPPORTING HEALTHIER LIVES OF YOUNG ADULTS WITH BREAST CANCER

CONTEXTO(BACKGROUND)

PORTUGUÊS: EM PORTUGAL, SURGEM ANUALMENTE CERCA DE 500 NOVOS CASOS DE CANCRO DA MAMA EM MULHERES COM MENOS DE 40 ANOS, REGISTRANDO-SE UM AUMENTO ANUAL DE 3,5%. NESTA FAIXA ETARIA, A DOENÇA É MAIS AGRESSIVA E OS TRATAMENTOS CURATIVOS (QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA) POSSUEM POTENCIAL CARDIOTOXICO. ISTO ELEVA O RISCO CARDIOVASCULAR A LONGO PRAZO E A MORTALIDADE PREMATURA, CENARIO

AGRAVADO POR FATORES MODIFICAVEIS COMO HIPERTENSAO, OBESIDADE E DIABETES. PERANTE A ESCASSA MONITORIZACAO POS-TRATAMENTO, O PROJETO MAYA AVALIA A VIABILIDADE DE UM SISTEMA DE MONITORIZACAO DIGITAL DOMICILIARIA PARA REDUZIR ESTE RISCO.

INGLÊS:

IN PORTUGAL, APPROXIMATELY 500 NEW CASES OF BREAST CANCER OCCUR ANNUALLY IN WOMEN UNDER 40 YEARS OF AGE, WITH AN ANNUAL INCREASE OF 3.5%. IN THIS AGE GROUP, THE DISEASE IS MORE AGGRESSIVE, AND CURATIVE TREATMENTS (CHEMOTHERAPY AND RADIOTHERAPY) HAVE POTENTIAL CARDIOTOXIC EFFECTS. THIS INCREASES THE LONG-TERM CARDIOVASCULAR RISK AND PREMATURE MORTALITY, A SCENARIO FURTHER AGGRAVATED BY MODIFIABLE RISK FACTORS SUCH AS HYPERTENSION, OBESITY, AND DIABETES. GIVEN THE LIMITED POST-TREATMENT MONITORING, THE MAYA PROJECT ASSESSES THE FEASIBILITY OF A DIGITAL HOME-MONITORING SYSTEM TO REDUCE THIS RISK.

DESENHO DO ESTUDO

PORTUGUÊS:

O MAYA É UM PROJETO EUROPEU, MULTICENTRICO E RANDOMIZADO (1:1), FOCADO EM ADOLESCENTES E JOVENS ADULTOS (15-39 ANOS) QUE COMPLETARAM TRATAMENTOS CARDIOTOXICOS. O GRUPO DE INTERVENCAO (N=150) UTILIZA O ICARE HEALTH HUB - UMA PLATAFORMA COM ESPELHO INTELIGENTE E ASSISTENTE DE IA PARA CAPTAR BIOMARCADORES REMOTAMENTE E ORIENTAR SOBRE ESTILOS DE VIDA SAUVADES -, ENQUANTO O GRUPO CONTROLO (N=150) RECEBE MATERIAIS EDUCATIVOS CONVENCIONAIS. O OBJETIVO PRIMARIO É AVALIAR A QUALIDADE DE VIDA (EORTC QLQ-C30), ANALISANDO-SE TAMBEM A ADESAO, ATIVIDADE FISICA E FATORES DE RISCO. ESPERA-SE QUE A PLATAFORMA MUDE A VIGILANCIA CARDIO-ONCOLOGICA DO HOSPITAL PARA O DOMICILIO. PREVE-SE QUE A INTERVENCAO MELHORE A QUALIDADE DE VIDA E O PERFIL CARDIOVASCULAR EM PELO MENOS 70% DOS PARTICIPANTES. O

SISTEMA VISA DETETAR PRECOCEMENTE A DETERIORACAO CARDIACA, PROJETANDO UMA REDUCAO DE 30% A 40% EM EVENTOS GRAVES E MORTALIDADE PREMATURA.

INGLÊS:

MAYA IS A EUROPEAN, MULTICENTRE, RANDOMISED (1:1) PROJECT FOCUSING ON ADOLESCENTS AND YOUNG ADULTS (15-39 YEARS) WHO HAVE COMPLETED CARDIOTOXIC TREATMENTS. THE INTERVENTION GROUP (N=150) USES THE ICARE HEALTH HUB-A PLATFORM FEATURING A SMART MIRROR AND AI ASSISTANT TO REMOTELY CAPTURE BIOMARKERS AND PROVIDE GUIDANCE ON HEALTHY LIFESTYLES-WHILE THE CONTROL GROUP (N=150) RECEIVES CONVENTIONAL EDUCATIONAL MATERIALS. THE PRIMARY OUTCOME IS QUALITY OF LIFE (EORTC QLQ-C30), WITH ADHERENCE, PHYSICAL ACTIVITY, AND CARDIOVASCULAR RISK FACTORS ALSO BEING ASSESSED.

THE PLATFORM IS EXPECTED TO SHIFT CARDIO-ONCOLOGY SURVEILLANCE FROM THE HOSPITAL TO THE HOME SETTING. THE INTERVENTION IS EXPECTED TO IMPROVE QUALITY OF LIFE AND CARDIOVASCULAR HEALTH IN AT LEAST 70% OF PARTICIPANTS. THE SYSTEM AIMS TO ENABLE EARLY DETECTION OF CARDIAC DETERIORATION, WITH A PROJECTED REDUCTION OF 30-40% IN SEVERE CARDIOVASCULAR EVENTS AND PREMATURE MORTALITY.

ADESAO E ESTRATEGIAS DE OTIMIZACAO DA TERAPEUTICA ADJUVANTE ORAL NO CANCRO DA MAMA PRECOCE RH+, HER2- EM PORTUGAL: UM ESTUDO DELPHI

ABSTRACT: 26128MHGN

ABSTRACT: 26128MHGN

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
GABRIELA SOUSA	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, E.P.E., COIMBRA, PORTUGAL

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
CRISTIANA MARQUES	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE GAIA/ESPINHO, E.P.E., VILA NOVA DE GAIA, PORTUGAL
MARIO FONTES E SOUSA	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE LISBOA OCIDENTAL. E.P.E., LISBOA, PORTUGAL
MIGUEL ABREU	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE PORTO FRANCISCO GENTIL, E.P.E., PORTO, PORTUGAL
MIGUEL BARBOSA	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SAO JOAO, E.P.E., PORTO, PORTUGAL
MONICA NAVE	HOSPITAL DA LUZ LISBOA, LISBOA, PORTUGAL
PATRICIA M. PEREIRA	INSTITUTO PORTUGUES DE ONCOLOGIA DE LISBOA FRANCISCO GENTIL, E.P.E., LISBOA, PORTUGAL
PAULO CORTES	HOSPITAL LUSIADAS LISBOA, LISBOA, PORTUGAL
RITA SOUSA	UNIDADE LOCAL DE SAUDE DE SANTA MARIA, E.P.E., LISBOA, PORTUGAL

NOME	INSTITUIÇÃO
PEDRO CARVALHO	IQVIA SOLUTIONS PORTUGAL, OEIRAS, PORTUGAL
HUGO PEDROSA	IQVIA SOLUTIONS PORTUGAL, OEIRAS, PORTUGAL
CLAUDIA SA E CUNHA	LILLY PORTUGAL, LISBOA, PORTUGAL
MARIA RITA DIONISIO	LILLY PORTUGAL, LISBOA, PORTUGAL

TÍTULO

PORTUGUÊS: ADESAO E ESTRATEGIAS DE OTIMIZACAO DA TERAPEUTICA ADJUVANTE ORAL NO CANCRO DA MAMA PRECOCE RH+, HER2- EM PORTUGAL: UM ESTUDO DELPHI

INGLÊS: ADHERENCE AND OPTIMIZATION STRATEGIES FOR ORAL ADJUVANT THERAPY IN HR+, HER2- EARLY BREAST CANCER IN PORTUGAL: A DELPHI STUDY

CONTEXTO(BACKGROUND)

PORTUGUÊS: EM PORTUGAL, O CANCRO DA MAMA E O TUMOR MALIGNO MAIS FREQUENTE NO SEXO FEMININO. O SUBTIPO COM EXPRESSAO DE RECETORES HORMONAIIS (RH+) E HUMAN EPIDERMAL GROWTH FACTOR RECEPTOR 2 NEGATIVO (HER2-) E O MAIS COMUM, REPRESENTANDO MAIS DE 70% DOS CASOS DE CANCRO DA MAMA PRECOCE GLOBALMENTE. ESTA REALIDADE EPIDEMIOLOGICA SUBLINHA A IMPORTANCIA DA ADESAO à TERAPEUTICA ADJUVANTE, DADO O IMPACTO CLINICO. NO CONTEXTO NACIONAL, A CARACTERIZACAO DAS BARREIRAS à ADESAO à TERAPEUTICA ADJUVANTE ORAL NO CANCRO DA MAMA PRECOCE RH+, HER2- PERMANECE INSUFICIENTE. A AUSENCIA DE DADOS NACIONAIS ESTRUTURADOS SOBRE OS DETERMINANTES DA ADESAO CONSTITUI UMA LACUNA RELEVANTE FACE à CRESCENTE COMPLEXIDADE DO TRATAMENTO ADJUVANTE. ESTE ESTUDO VISA RECOLHER AS PERCECOES DE ESPECIALISTAS SOBRE ADESAO E

DESCONTINUACAO DA TERAPEUTICA ADJUVANTE ORAL NO CANCRO DA MAMA PRECOCE RH+, HER2-, IDENTIFICAR OS PRINCIPAIS FATORES ASSOCIADOS à NAO ADESAO E PRIORIZAR INTERVENCOES PARA OTIMIZACAO NA PRATICA CLINICA.

INGLÊS:

BREAST CANCER IS THE MOST FREQUENTLY DIAGNOSED MALIGNANCY AMONG WOMEN IN PORTUGAL. HORMONE RECEPTOR-POSITIVE (HR+), HUMAN EPIDERMAL GROWTH FACTOR RECEPTOR 2 NEGATIVE (HER2-) BREAST CANCER IS THE MOST COMMON SUBTYPE, ACCOUNTING FOR MORE THAN 70% OF EARLY BREAST CANCER CASES WORLDWIDE. THIS EPIDEMIOLOGICAL BURDEN UNDERSCORES THE IMPORTANCE OF OPTIMIZING ADHERENCE TO ADJUVANT THERAPIES, GIVEN ITS IMPACT ON CLINICAL OUTCOMES. IN THE PORTUGUESE SETTING, EVIDENCE REGARDING ADHERENCE BARRIERS TO ORAL ADJUVANT THERAPY IN HR+, HER2- EARLY BREAST CANCER REMAINS LIMITED. THE ABSENCE OF STRUCTURED NATIONAL DATA ON THE DETERMINANTS OF TREATMENT ADHERENCE REPRESENTS AN IMPORTANT KNOWLEDGE GAP, PARTICULARLY IN THE CONTEXT OF INCREASING COMPLEXITY OF ADJUVANT TREATMENT STRATEGIES. THEREFORE, THIS STUDY AIMS TO GATHER EXPERT PERCEPTIONS ON ADHERENCE AND TREATMENT DISCONTINUATION OF ORAL ADJUVANT THERAPY IN HR+, HER2- EARLY BREAST CANCER, IDENTIFY THE KEY FACTORS ASSOCIATED WITH NON-ADHERENCE, AND PRIORITIZE INTERVENTIONS TO OPTIMIZE ADHERENCE IN PORTUGAL.

DESENHO DO ESTUDO

PORTUGUÊS:

ESTE ESTUDO RECORRE AO METODO DELPHI MODIFICADO, COM DUAS RONDAS ITERATIVAS DE QUESTIONARIOS E FEEDBACK CONTROLADO ENTRE RONDAS. UM PAINEL NACIONAL DE NOVE ONCOLOGISTAS IRA GERAR CONSENSO SOBRE AFIRMACOES OBTIDAS DA REVISAO DA LITERATURA, RELACIONADAS COM PADROES DE ADESAO E DESCONTINUACAO DA TERAPEUTICA E DIFERENCAS ENTRE REGIMES DE TRATAMENTO; OS FATORES

CLINICOS, RELACIONADOS COM O DOENTE E O SISTEMA DE SAUDE QUE INFLUENCIAM A ADESAO TERAPEUTICA; E AS ESTRATEGIAS PRIORITARIAS PARA A SUA OTIMIZACAO EM PORTUGAL. APOS A PRIMEIRA RONDA, OS RESULTADOS AGREGADOS SERAO DISCUTIDOS NUMA REUNIAO DE CONSENSO. O CONSENSO SERA DEFINIDO A PRIORI COMO $\geq 75\%$ DE CONCORDANCIA OU DISCORDANCIA E INTERVALO INTERQUARTIL ≤ 1 . OS ITENS SEM CONSENSO SERAO REAVALIADOS NUMA SEGUNDA RONDA. OS RESULTADOS PODERAO APOIAR ESTRATEGIAS PARA MELHORAR A ADESAO à TERAPEUTICA ADJUVANTE ORAL EM PORTUGAL.

INGLÊS:

THIS STUDY EMPLOYS A MODIFIED DELPHI METHODOLOGY BASED ON TWO ITERATIVE QUESTIONNAIRE ROUNDS WITH CONTROLLED FEEDBACK BETWEEN ROUNDS. A NATIONAL PANEL OF NINE MEDICAL ONCOLOGISTS WILL GENERATE CONSENSUS ON STATEMENTS OBTAINED FROM A LITERATURE REVIEW, ADDRESSING PATTERNS OF ADHERENCE AND TREATMENT DISCONTINUATION AND DIFFERENCES ACROSS ADJUVANT TREATMENT REGIMENS; CLINICAL, PATIENT-RELATED AND HEALTHCARE SYSTEM FACTORS INFLUENCING ADHERENCE; AND PRIORITY STRATEGIES TO OPTIMIZE ADHERENCE IN PORTUGAL. CONSENSUS WILL BE DEFINED A PRIORI AS $\geq 75\%$ AGREEMENT (SCORES 4-5) OR DISAGREEMENT (SCORES 1-2) AND AN INTERQUARTILE RANGE (IQR) ≤ 1 . ITEMS NOT REACHING CONSENSUS WILL BE REASSESSED IN A SECOND ROUND. THE FINDINGS MAY SUPPORT THE IMPLEMENTATION OF TARGETED STRATEGIES TO IMPROVE ADHERENCE TO ORAL ADJUVANT THERAPY IN PORTUGAL.

HER2LAND: CARACTERIZACAO DO HER2 E DOS PERCURSOS TERAPEUTICOS NO CANCRO DA MAMA AVANÇADO EM PORTUGAL

ABSTRACT: 26151KADG

ABSTRACT: 26151KADG

AUTOR PRINCIPAL

NOME	INSTITUIÇÃO
RITA RODRIGUES PINTO	ASTRAZENECA PRODUTOS FARMACEUTICOS, LDA.

CO-AUTORES

NOME	INSTITUIÇÃO
ANA M. DIAS	ASTRAZENECA PRODUTOS FARMACEUTICOS, LDA.
FILIPA BERNARDO	ASTRAZENECA PRODUTOS FARMACEUTICOS, LDA
ANA LUIS MARTINS	ASTRAZENECA PRODUTOS FARMACEUTICOS, LDA
MARTA ABREU	ASTRAZENECA PRODUTOS FARMACEUTICOS, LDA
JOANA ANDRADE	DAIICHI SANKYO PORTUGAL UNIPessoal, LDA.
ZITA VIEGAS	DAIICHI SANKYO PORTUGAL UNIPessoal, LDA.
BEATRIZ ARAUJO	SOCIEDADE PORTUGUESA DE SENOLOGIA
GABRIELA SOUSA	SOCIEDADE PORTUGUESA DE SENOLOGIA
ANA RITA GARCIA	SOCIEDADE PORTUGUESA DE SENOLOGIA
PAULO CORTES	SOCIEDADE PORTUGUESA DE SENOLOGIA

TÍTULO

PORTUGUÊS: HER2LAND: CARACTERIZACAO DO HER2 E DOS PERCURSOS TERAPEUTICOS NO CANCRO DA MAMA AVANÇADO EM PORTUGAL

INGLÊS: HER2LAND: CHARACTERIZATION OF THE HER2 STATUS AND TREATMENT PATHWAYS IN ADVANCED BREAST CANCER IN PORTUGAL

CONTEXTO(BACKGROUND)

PORTUGUÊS: O CANCRO DA MAMA (CM) CONTINUA A SER A NEOPLASIA MAIS FREQUENTEMENTE DIAGNOSTICADA E A PRINCIPAL CAUSA DE MORTALIDADE POR CANCRO ENTRE AS MULHERES A NÍVEL MUNDIAL. NO CM AVANÇADO, A CLASSIFICAÇÃO BINÁRIA DO ESTADO DO HUMAN EPIDERMAL GROWTH FACTOR RECEPTOR 2 (HER2) EVOLUIU PARA UM ESPECTRO MAIS ABRANGENTE, INCLUINDO AS CATEGORIAS HER2-POSITIVE, HER2-LOW, HER2-NUL e EMERGENTE HER2-ULTRALOW. ESTA EVOLUÇÃO REFORÇOU A IMPORTANCIA DE AVALIAÇÃO ANATOMOPATOLÓGICA RIGOROSA, DA INTERPRETAÇÃO PADRONIZADA DOS RESULTADOS DE IHC/ISH E REAVALIAÇÃO DO HER2 AO LONGO DA EVOLUÇÃO DA DOENÇA. CONTUDO, PERMANECE LIMITADA A EVIDÊNCIA DO MUNDO REAL SOBRE A IDENTIFICAÇÃO E GESTÃO DESTAS CATEGORIAS NA PRÁTICA CLÍNICA EM PORTUGAL.

O ESTUDO VISA A CARACTERIZAÇÃO, EM CONTEXTO REAL, DOS PERCURSOS ASSISTENCIAIS, PRÁTICAS DE AVALIAÇÃO DO HER2 E ABORDAGENS TERAPEÚTICAS EM ADULTOS COM CM LOCALMENTE AVANÇADO IRRESSECAVEL OU METASTÁTICO, ESTRATIFICADOS PELAS CATEGORIAS DE HER2. COMO OBJETIVOS SECUNDÁRIOS, PRETENDE-SE DESCREVER AS CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS E MOLECULARES DA POPULAÇÃO. COMO OBJETIVOS EXPLORATORIOS, INCLUEM-SE A AVALIAÇÃO DAS ALTERAÇÕES DE HER2 AO LONGO DA JORNADA, PADRÕES DE TESTAGEM GENÓMICA, VARIAÇÃO DAS ABORDAGENS ENTRE SUBGRUPOS CLÍNICOS E ADOÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO HER2-ULTRALOW NA PRÁTICA

CLINICA.

INGLÊS:

BREAST CANCER (BC) REMAINS THE MOST FREQUENTLY DIAGNOSED MALIGNANCY AND LEADING CAUSE OF CANCER-RELATED MORTALITY AMONG WOMEN WORLDWIDE. IN ADVANCED BC, THE BINARY CLASSIFICATION OF HUMAN EPIDERMAL GROWTH FACTOR RECEPTOR 2 (HER2) STATUS HAS EVOLVED INTO A BROADER SPECTRUM COMPRISING HER2-POSITIVE, HER2-LOW, HER2-NULL AND EMERGING HER2-ULTRALOW CATEGORIES. THIS EVOLUTION HAS UNDERScoreD THE IMPORTANCE OF RIGOROUS HISTOPATHOLOGICAL ASSESSMENT, STANDARDIZED INTERPRETATION OF IMMUNOHISTOCHEMISTRY (IHC) AND IN SITU HYBRIDIZATION (ISH) RESULTS AND REASSESSMENT OF HER2 THROUGHOUT DISEASE PROGRESSION. HOWEVER, REAL-WORLD EVIDENCE REGARDING THE IDENTIFICATION AND MANAGEMENT OF THESE CATEGORIES IN CLINICAL PRACTICE REMAINS LIMITED IN PORTUGAL.

THE STUDY AIMS TO CHARACTERIZE CARE PATHWAYS, HER2 BIOMARKER ASSESSMENT PRACTICES AND THERAPEUTIC MANAGEMENT PATTERNS IN ADULTS WITH UNRESECTABLE LOCALLY ADVANCED OR METASTATIC BC, ACCORDING TO HER2 CATEGORY. SECONDARY OBJECTIVES ARE TO DESCRIBE THE DEMOGRAPHIC, CLINICAL AND MOLECULAR CHARACTERISTICS OF THE STUDY POPULATION. EXPLORATORY OBJECTIVES INCLUDE EVALUATING CHANGES IN HER2 STATUS OVER TIME, GENOMIC TESTING PATTERNS, VARIATION IN MANAGEMENT APPROACHES ACROSS CLINICAL SUBGROUPS AND HER2-ULTRALOW CLASSIFICATION ADOPTION IN CLINICAL PRACTICE.

DESENHO DO ESTUDO

PORTUGUÊS: O HER2LAND É UM ESTUDO OBSERVACIONAL, RETROSPECTIVO, LONGITUDINAL E MULTICENTRICO A SER IMPLEMENTADO EM 10-15 CENTROS PORTUGUESES. SERÃO INCLUIDOS ADULTOS COM DIAGNOSTICO REGISTADO ENTRE 2022-2026 DE CM INVASIVO DE NOVO OU RECORRENTE, HISTOLOGICAMENTE CONFIRMADO, COM DOENÇA LOCALMENTE AVANÇADA IRRESSECAVEL OU METASTATICA. OS PARTICIPANTES SERÃO CLASSIFICADOS COM BASE NOS RESULTADOS DE IHC/ISH, COMO HER2-POSITIVOS, HER2-LOW OU HER2-NULL. OS DADOS SERÃO RECOLHIDOS RETROSPECTIVAMENTE A PARTIR DE REGISTOS CLINICOS ELETRONICOS, SISTEMAS LABORATORIAIS DE ANATOMIA PATOLOGICA E BIOLOGIA MOLECULAR, RELATORIOS IMAGIOLOGICOS E DOCUMENTAÇÃO DE REUNIÕES MULTIDISCIPLINARES. AS ANÁLISES SERÃO EXCLUSIVAMENTE DESCRITIVAS, SEM AVALIAÇÃO DE EFETIVIDADE, SEGURANÇA, DESEMPENHO COMPARATIVO OU BENEFICIO-RISCO.

INGLÊS: HER2LAND IS AN OBSERVATIONAL, MULTICENTER, RETROSPECTIVE, LONGITUDINAL STUDY TO BE CONDUCTED AT 10-15 PORTUGUESE CENTERS. ADULTS WITH A DIAGNOSIS RECORDED BETWEEN 2022 -2026 OF HISTOLOGICALLY CONFIRMED INVASIVE BC, EITHER DE NOVO OR RECURRENT, WITH UNRESECTABLE LOCALLY ADVANCED OR METASTATIC DISEASE WILL BE INCLUDED. PARTICIPANTS WILL BE CLASSIFIED BASED ON IHC/ISH RESULTS, AS HER2-POSITIVE, HER2-LOW, OR HER2-NULL. DATA WILL BE RETROSPECTIVELY COLLECTED FROM ELECTRONIC MEDICAL RECORDS, PATHOLOGY AND MOLECULAR BIOLOGY LABORATORY SYSTEMS, IMAGING REPORTS, AND MULTIDISCIPLINARY TEAM MEETING DOCUMENTATION. ANALYSES WILL BE EXCLUSIVELY DESCRIPTIVE, WITH NO ASSESSMENT OF EFFECTIVENESS, SAFETY, COMPARATIVE PERFORMANCE, OR BENEFIT-RISK. FINDINGS WILL PROVIDE A CONTEMPORARY ACCOUNT OF PORTUGUESE CLINICAL PRACTICE, INCLUDING THE EXTENT TO WHICH EMERGING HER2 CATEGORIES

ARE RECOGNIZED AND INCORPORATED INTO DIAGNOSTIC
ASSESSMENT AND TREATMENT DECISION-MAKING ACROSS THE
DISEASE COURSE IN ROUTINE CARE SETTINGS.