

COMPLICAÇÕES DAS BIÓPSIAS MAMÁRIAS: UM ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVO

Complications of breast biopsies: a retrospective cohort study

Amélia Cunha

Enfermeira especialista,
Departamento de Imagem, IPO Porto

Ana Costa

Enfermeira, Departamento
de Imagem, IPO Porto

Cláudia Silva

Enfermeira, Departamento
de Imagem, IPO Porto

Paula Ribeiro

Enfermeira, Departamento
de Imagem, IPO Porto

Filipa Fontes

Enfermeira, Departamento
de Imagem, IPO Porto
filipa.fontes@ipoporito.min-saude.pt

RESUMO: A biópsia mamária guiada por imagem é um método eficaz no diagnóstico de cancro da mama. Contudo, está descrita a possibilidade de ocorrência de complicações secundárias à mesma.

Objetivo: Quantificar a prevalência de complicações das biópsias efetuadas em 2017 na Imagiologia Mamária do Instituto Português de Oncologia do Porto.

Resultados: Num total de 6,9% (IC95%: 5,5%–8,6%) e de 1,9% (IC95%: 1,2%–2,8%) dos 1180 procedimentos incluídos na análise, ocorreu pelo menos uma complicação imediata (durante o procedimento ou até à saída do utente do serviço) ou tardia (após a saída do participante do serviço e até 30 dias após), respetivamente. A complicação imediata mais frequente foi a dor e a tardia a presença de sinais inflamatórios.

Conclusão: As complicações secundárias à biópsia mamária foram um evento pouco frequente, atingindo 7 em cada 100 pessoas submetidas a biópsia no imediato e cerca de 2 em cada 100 pessoas, até 30 dias após a sua realização.

PALAVRAS-CHAVE: Biópsia; Neoplasia mamária; Complicações.

ABSTRACT: *Image-guided breast biopsy is an effective method for the diagnosis of breast cancer, although it has been described the occurrence of complications.*

Objective: To quantify the prevalence of breast biopsies complications occurred in the Breast Imaging of the Portuguese Institute of Oncology of Porto during 2017.

Results: In a total of 6.9% (95%CI: 5.5%–8.6%) and 1.9% (95%CI: 1.2%–2.8%) of the 1180 breast biopsies performed occurred at least one immediate (during the procedure or until the patient leaves the service) or late (after the participant leaves the service and up to 30 days after) complications, respectively. The most frequent immediate and late complications were pain and the presence of inflammatory signs at the biopsy site, respectively.

Conclusion: The complications of breast biopsies were an uncommon event, affecting 7 out of 100 participants in the immediate and about 2 out of 100 participants up to 30 days after its execution.

KEYWORDS: *Biopsy; Breast neoplasm; Complications.*

Introdução

O cancro de mama é o tumor responsável por mais novos casos de cancro nas mulheres, tendo sido diagnosticados mais de 2 milhões de novos casos em todo o mundo em 2018 (24,2% do total de novos casos de cancro) (Rego Furtado, 2011). A biópsia mamária com apoio de imagem é considerada um método eficaz no diagnóstico diferencial em pessoas com clínica da mama suspeita (The Royal College of Pathologists, 2017). Contudo, estão descritas algumas complicações decorrentes da realização da mesma (The Royal College of Pathologists, 2017).

Alguns estudos recentes reportaram resultados sobre a frequência de complicações resultantes da biópsia mamária (Bahl, Maunglay, D'Alessandro, & Lehman, 2019; Krug et al., 2016; Lee, Kim, Kim, Moon, & Yoon, 2014). Os resultados reportados são contexto-dependentes, na medida em que são influenciados, entre outros, pela técnica de imagem utilizada (ecografia, estereotaxia ou ressonância magnética), pelo tipo de biópsia efetuada (histologia ou citologia) pela utilização ou não de sistema de vácuo, pelo período de seguimento dos participantes e por características clínicas da pessoa submetida a biópsia. Por exemplo, num estudo realizado na Alemanha, em 132 mulheres submetidas a biópsia mamária guiada por ressonância magnética, foi descrita a ocorrência de hematoma e perda sanguínea em 8,4% e 0,8% dos procedimentos efetuados, respetivamente (Krug et al., 2016); num estudo realizado nos Estados Unidos da América, em 1090 mulheres submetidas a biópsia estereotáxica por vácuo, conclui-se que em 0,2% dos procedimentos ocorreram sintomas vasovagais, não tendo sido reportada a ocorrência de infeções ou perda sanguínea com necessidade de intervenção (Bahl et al., 2019); num estudo Sul Coreano, que avaliou 2477 mulheres submetidas a biópsia mamária ecoguiada por vácuo, foi registada a ocorrência de hematoma em 1,0% das doentes e perda sanguínea e dor em menos de 0,1% das doentes incluídas (Lee et al., 2014). Até ao momento não se conhecem estudos semelhantes realizados em Portugal.

Com este estudo pretendemos quantificar a frequência de complicações das biópsias mamárias efetuadas na Imagiologia Mamária do Instituto Português de Oncologia do Porto (IPO-Porto) durante o ano de 2017.

Material e Métodos

Realizou-se um estudo de coorte retrospectivo em que foram selecionados como elegíveis todas as pessoas que recorreram à Imagiologia Mamária do IPO-Porto de 1 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2017 para serem submetidos a biópsia mamária, independentemente do seu posterior resultado anátomo-patológico. Foram consultados os processos clínicos dos participantes, utilizando-se para o efeito um formulário estandardizado, de forma a ser colhida informação sociodemográfica e clínica, bem como informação relativamente à ocorrência de complicações decorrentes da biópsia mamária, até 30 dias após a realização da mesma.

Foram classificadas como complicações imediatas da biópsia mamária as ocorridas durante a execução da mesma ou até à saída da pessoa da Imagiologia Mamária. Classificaram-se como complicações tardias as descritas no processo clínico do utente como tendo ocorrido desde a saída dos participantes da Imagiologia Mamária até 30 dias após a execução do procedimento.

Foi quantificada a prevalência de cada uma das complicações das biópsias mamárias, bem como o respetivo intervalo de confiança a 95% (IC95%).

O presente estudo foi aprovado pela Comissão de Ética do IPO-Porto (Ref. CES. 324/017).

Resultados

Durante o ano de 2017 foram efetuados 1380 procedimentos na Imagiologia Mamária do IPO-Porto potencialmente elegíveis de serem incluídos no presente estudo; um total de 200 procedimentos foram excluídos por não serem biópsias mamárias. Um total de 1180 procedimentos foram incluídos na análise, a que correspondeu a um total de 1111 utentes (Figura 1).

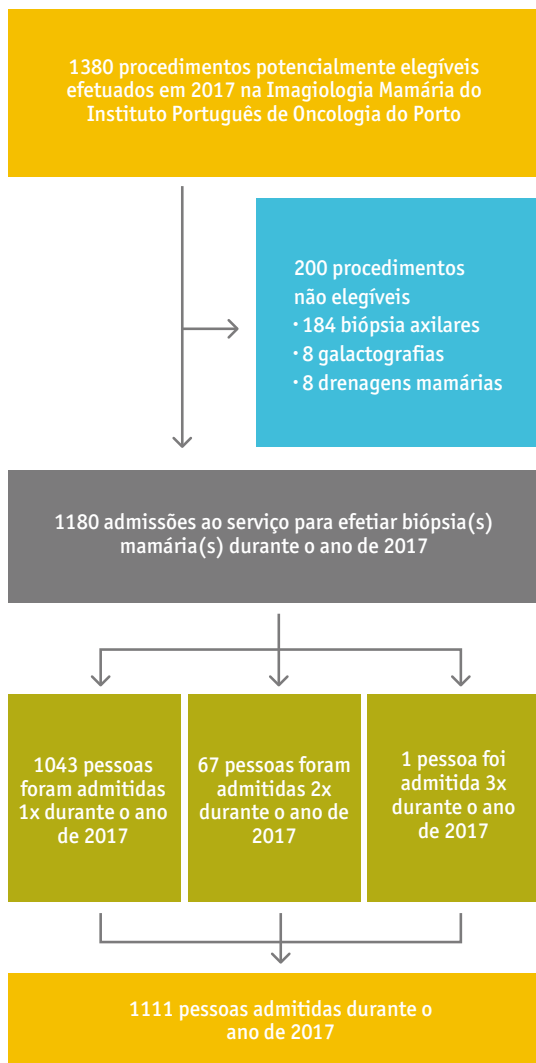


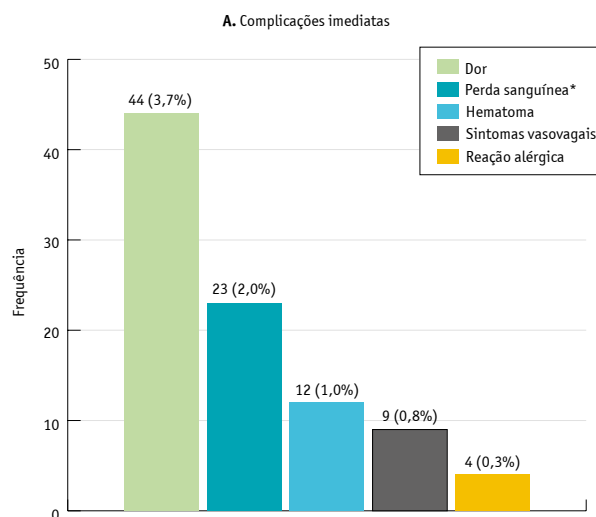
Figura 1. Fluxograma dos participantes e procedimentos incluídos no estudo.

A maior parte dos utentes incluídos no estudo tinha entre 46 e 65 anos (58,2%) e era do sexo feminino (99,3%). Quase a totalidade dos participantes foi submetida a uma biópsia histológica (98,3%) e na maior parte dos casos foi utilizado o apoio de ecografia (77,8%). Em cerca de 8% das pessoas foi utilizado o sistema de vácuo (Tabela 1).

Tabela 1. Características das biópsias guiadas por imagem efetuadas durante o ano de 2017 (n=1180).

BIÓPSIAS	n (%)
Lateralidade	
<i>Direita</i>	561 (47,7)
<i>Esquerda</i>	550 (46,8)
<i>Bilateral</i>	64 (5,5)
Tipo de biópsia	
<i>Histologia</i>	1141 (96,9)
<i>Citologia</i>	20 (1,7)
<i>Histologia e citologia</i>	17 (1,4)
Técnica utilizada	
<i>Ecografia</i>	912 (77,8)
<i>Estereotaxia</i>	235 (20,0)
<i>Ecografia e estereotaxia</i>	27 (2,3)
Utilização de sistema de vácuo	93 (7,9)

Nos Gráficos seguintes, estão representadas as complicações imediatas e tardias das biópsias mamárias.



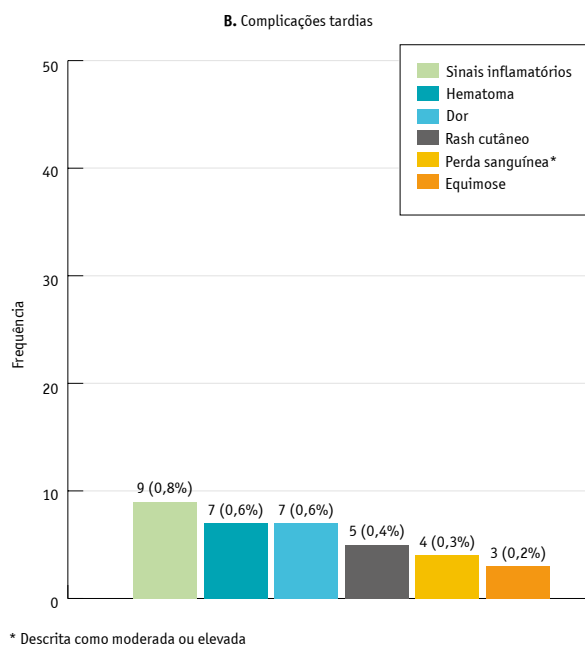


Figura 2. Complicações imediatas (A) e tardias (B) das biópsias mamárias guiadas por imagem efetuadas durante o ano de 2017 (n=1180).

As complicações imediatas mais frequentes foram a dor (3,7%, IC95%: 2,7%–5,0%), a perda sanguínea descrita no processo clínico como moderada ou elevada (1,9%, IC95%: 1,2%–2,8%) e o hematoma (1,0%, IC95%: 0,5%–1,8%). Os sintomas vasovagais e a reação alérgica ocorreram em menos de 1,0% das biópsias efetuadas (0,3%, IC95%: 0,0%–0,7% e 0,8%, 95%CI: 0,3%–1,4%, respetivamente) (Figura 2A). Num total de 6,9% (IC95%: 5,5%–8,6%) dos procedimentos ocorreu pelo menos uma complicação imediata, sendo que em cerca de 13,4% dos procedimentos com complicações (1,0% do total) houve necessidade de intervenção médica: a 7 pessoas (8,5%) foi prescrita analgesia; 2 pessoas (2,4%) foram observadas pela equipa de cirurgia por perda sanguínea elevada (1 foi suturado no local da punção); 1 pessoa (1,2%) foi assistida no serviço de urgência imediatamente após a execução da biópsia por uma provável crise dissociativa; 1 pessoa (1,2%) foi submetida a drenagem de hematoma imediatamente após a realização da biópsia.

Em 22 dos procedimentos (1,9%, IC95%: 1,2%–2,8%) existe registo de pelo menos uma complicação tardia. A complicação mais frequente foi a presença de sinais inflamatórios no local da punção (0,8%, IC95%: 0,3%–1,4%)

(Figura 2B). Em cerca de 50,0% das complicações tardias (1,0% do total) houve necessidade de intervenção médica: a 3 pessoas (13,6%) foi prescrito antibiótico; a 2 pessoas (9,1%) foi prescrito antibiótico e anti-inflamatório; a 1 pessoa (4,6%) foi prescrito anti-inflamatório; a 2 pessoas (9,1%) foi prescrita analgesia; 3 pessoas (13,6%) necessitaram de tratamento ao local da punção.

Discussão

As complicações decorrentes das biópsias mamárias, efetuadas no ano de 2017 no Serviço de Imagiologia Mamária do IPO-Porto, foram um evento pouco frequente, atingindo 7 em cada 100 pessoas submetidas a biópsia no imediato e cerca de 2 em cada 100 pessoas, até 30 dias após a sua realização.

No presente estudo, a dor no local da biópsia foi a complicação imediata mais frequente atingindo cerca de 4 pessoas em cada 100 procedimentos efetuados. A nossa estimativa de prevalência de dor durante o procedimento é inferior à reportada por outros estudos recentes (Pang, Crystal, Kulkarni, Murphy, & Menezes, 2016; Seely, Hill, Peddle, & Lau, 2017). Por exemplo, Seely et al. avaliaram a experiência de dor em doentes submetidas a biópsia mamária ecoguiada ou biópsia guiada por estereotaxia por vácuo, e concluíram que 32% e 38% das doentes, respetivamente, experienciavam dor moderada ou severa durante o procedimento (Seely et al., 2017).

Num outro estudo que avaliou doentes submetidas a biópsia mamária guiada por mamografia, ecografia ou ressonância magnética, Pang et al. reportaram a presença de dor moderada ou severa em 34% das doentes durante o procedimento (Pang et al., 2016). A discrepância dos nossos resultados com os de estudos anteriores poderá, em parte, ser explicada pela utilização de diferentes métodos para avaliação de dor. Enquanto nos estudos anteriores a presença de dor foi reportada pelas doentes numa escala numérica (0-10) que posteriormente foi convertida numa escala qualitativa (Pang et al., 2016; Seely et al., 2017), a presente análise é baseada numa avaliação de dor qualitativa efetuada pelos profissionais de enfermagem que contactaram durante o procedimento com as pessoas submetidas a biópsia. Assim, prevê-se que a prevalência de dor estimada por este estudo seja uma subestimativa da real.

Apesar de o presente estudo descrever as complicações de um procedimento frequente no diagnóstico do

cancro da mama, usando para tal dados proveniente de um dos centros de referência a nível nacional no diagnóstico e tratamento de cancro da mama, algumas limitações importantes devem ser mencionadas.

Os dados usados para quantificar a prevalência de complicações foram recolhidos dos processos clínicos dos doentes, baseando-se por consequência em informações colhidas com um propósito que não o de investigação. Assim, é esperado que as estimativas de prevalência de complicações apresentadas neste estudo estejam subestimadas, principalmente aquelas que se referem às complicações tardias, e que dependem não só do registo no processo clínico pelo profissional de saúde, mas também da interação dos utentes com o IPO-Porto. Contudo, prevê-se que a maior parte tenha recorrido ao hospital durante os 30 dias após a execução do procedimento, pelo que a subestimativa da prevalência de complicações deverá ser inferior nas complicações mais graves, que necessitaram de intervenção médica. Finalmente, todas as pessoas incluídas no presente estudo foram submetidas a biópsia na mesma instituição, o que pode limitar a validade externa dos nossos resultados. Contudo, o IPO é o maior hospital do norte do país a providenciar diagnóstico e tratamento a doentes com cancro e atende pessoas de uma área geográfica muito alargada, o que se espera que contribua para mitigar esta limitação.

Conclusão

Os resultados deste estudo corroboram a evidência científica, demonstrando numa amostra de grandes dimensões, que as complicações das biópsias mamárias guiadas por imagem são um evento pouco frequente.

Espera-se contudo que os resultados provenientes deste estudo levem a uma gestão operacional mais contextualizada, permitindo uma melhor qualidade e segurança no planeamento da oferta de cuidados. Os profissionais de saúde intervenientes nas biópsias por imagem devem ser conhecedores destas potenciais complicações, de forma a implementar estratégias para evitar ou minimizar o seu potencial impacto.

Bibliografia

- Bahl, M., Maunglay, M., D'Alessandro, H. A., & Lehman, C. D. (2019). Comparison of Upright Digital Breast Tomosynthesis-guided versus Prone Stereotactic Vacuum-assisted Breast Biopsy. *Radiology*, 290(2), 298-304. doi:10.1148/radiol.2018181788
- Krug, B., Hellmich, M., Ulhaas, A., Kramer, S., Rhiem, K., Zarghooni, V., . . . Maintz, D. (2016). Vacuum-assisted breast biopsies (VAB) carried out on an open 1.0T MR imager: Influence of patient and target characteristics on the procedural and clinical results. *Eur J Radiol*, 85(6), 1157-1166. doi:10.1016/j.ejrad.2016.02.030
- Lee, S. H., Kim, E. K., Kim, M. J., Moon, H. J., & Yoon, J. H. (2014). Vacuum-assisted breast biopsy under ultrasonographic guidance: analysis of a 10-year experience. *Ultrasonography*, 33(4), 259-266. doi:10.14366/usg.14020
- Pang, E., Crystal, P., Kulkarni, S., Murphy, K., & Menezes, R. J. (2016). An Audit of Pain Experienced During Image-Guided Breast Biopsy Procedures at an Academic Center. *Can Assoc Radiol J*, 67(3), 250-253. doi:10.1016/j.carj.2015.10.001
- Rego Furtado, L. C. (2011). Incidence and predisposing factors of phlebitis in a surgery department. *Br J Nurs*, 20(14), S16-18, S20, S22 passim.
- Seely, J. M., Hill, F., Peddle, S., & Lau, J. (2017). An evaluation of patient experience during percutaneous breast biopsy. *Eur Radiol*, 27(11), 4804-4811. doi:10.1007/s00330-017-4872-2
- The Royal College of Pathologists. (2017). Guidelines for non-operative diagnostic procedures and reporting in breast cancer screening. Retrieved from London, England: