

Diagnóstico por imagem em mastologia e pelve feminina

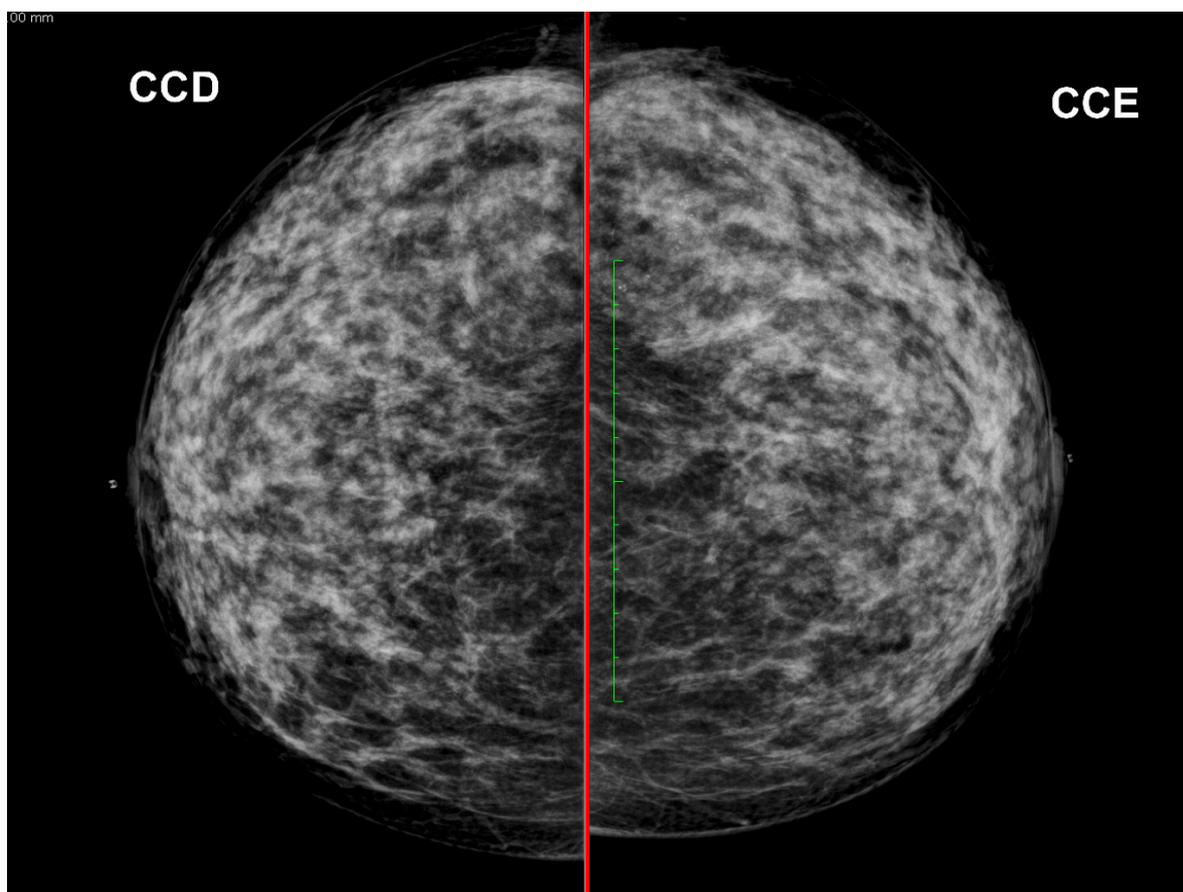
1. Quais as características do exame de mamografia para ser utilizado como rastreio populacional de câncer de mama?

2. Qual dos abaixo não é achado de um carcinoma ductal não-invasivo, na mamografia?

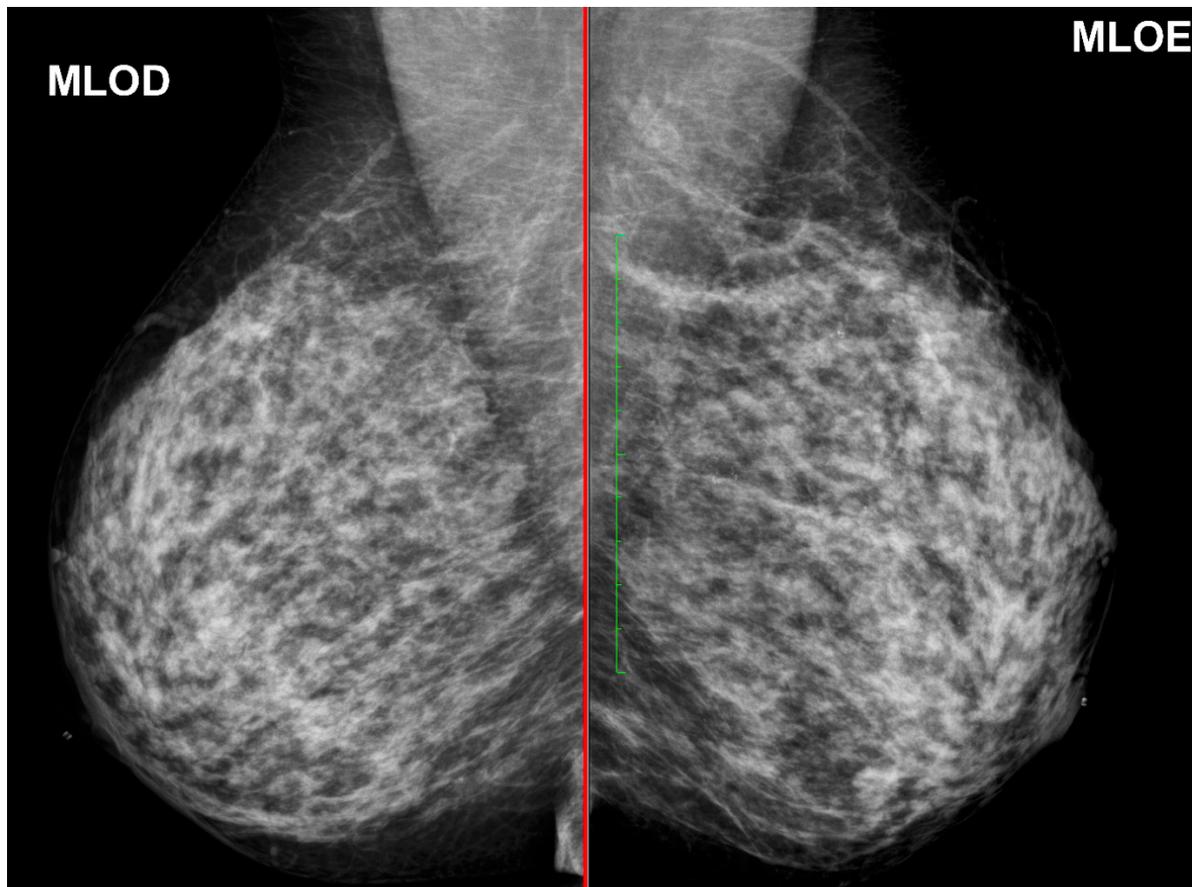
Mark only one oval.

- microcalcificações pleomórficas
- assimetria de densidade
- alteração da arquitetura mamária
- nódulo
- nda

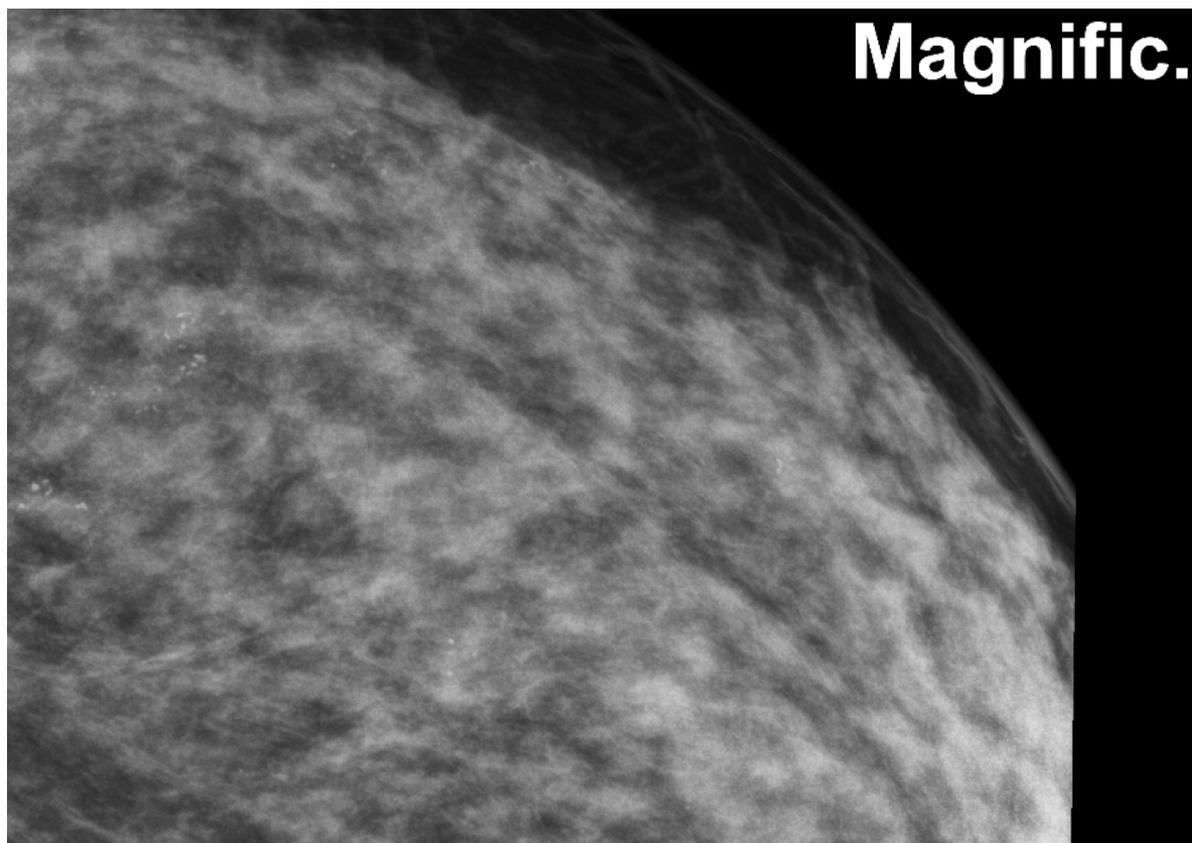
Veja as imagens abaixo e responda



Mediolateral



Magnificação

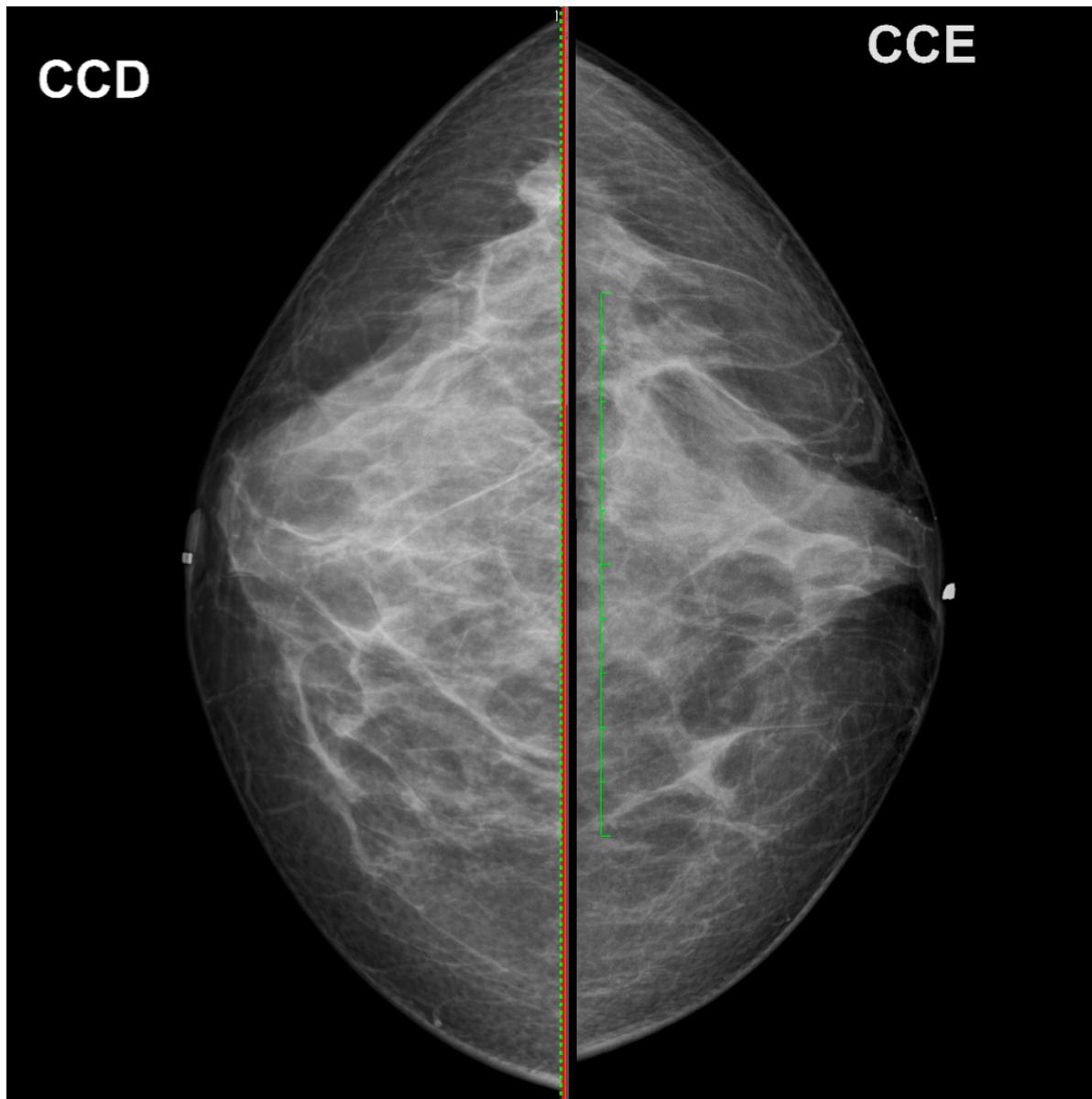


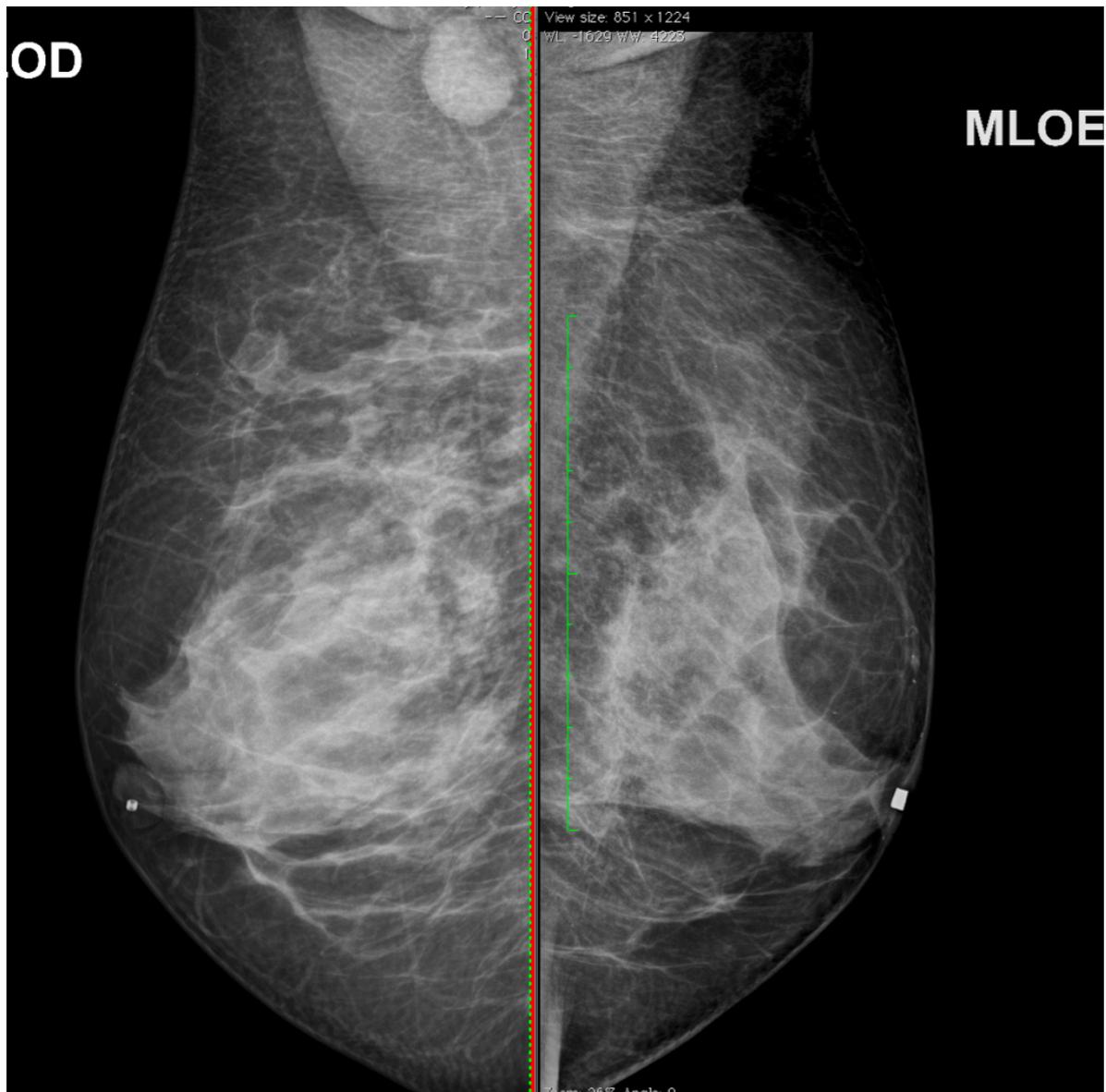
3. Em relação a densidade mamária, como você classificaria este exame?

4. Como você descreveria as calcificações encontradas?

5. Qual a relação entre microcalcificações e câncer mamário?

As imagens abaixo são de uma paciente de 50 anos, que procurou atendimento médico por caroço na axila direita há 3 semanas. Avaliada em UPA e encaminhada para mastologia. EF: Imagem nodular palpável na região axilar direita, nível 2, endurecida. Ausência de lesões mamárias palpáveis.





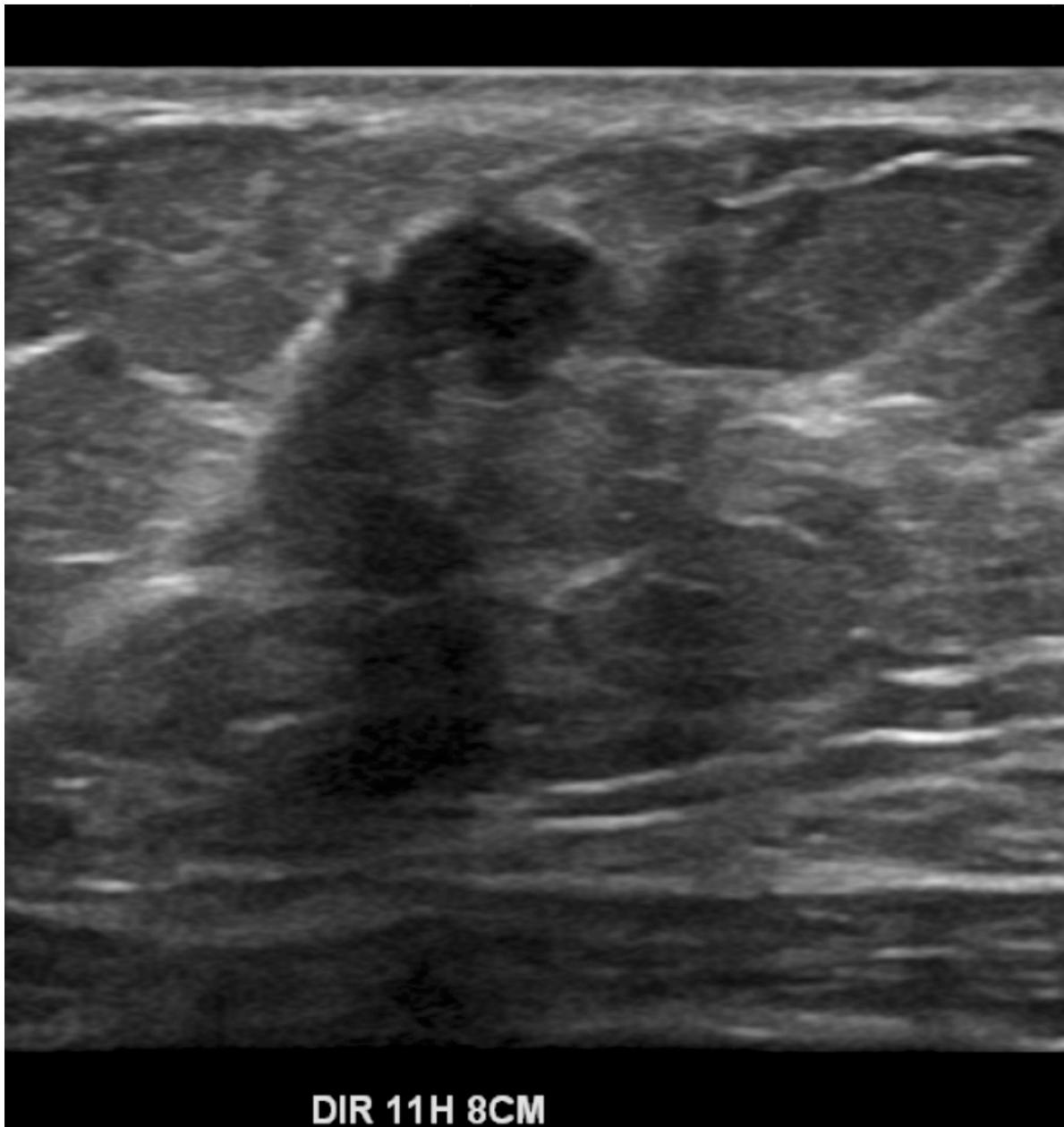
6. Você identifica alguma anormalidade nesta mamografia? Se positivo, em qual quadrante?

7. Qual o próximo passo nesta investigação?

Mark only one oval.

- Solicita uma US mamária
- Pede uma biópsia
- Marca um retorno em 6 meses
- Agenda uma cirurgia
- Dá alta. Não requer seguimento
- Other: _____

Veja a imagem abaixo



8. Como você classificaria este nódulo pelo sistema BIRADS?

Mark only one oval.

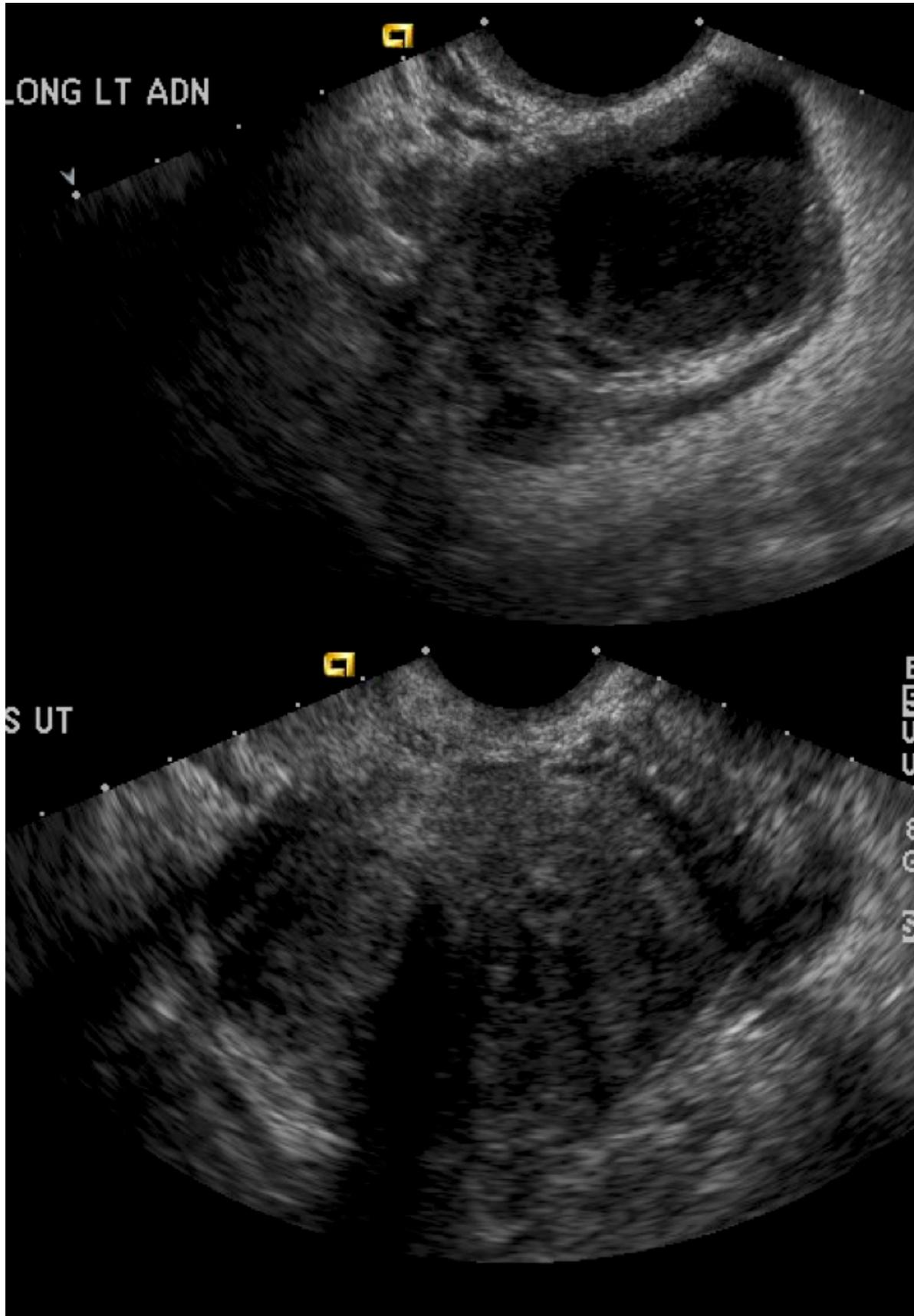
- BIRADS 2
- BIRADS 3
- BIRADS 4
- BIRADS 5
- BIRDAS 6

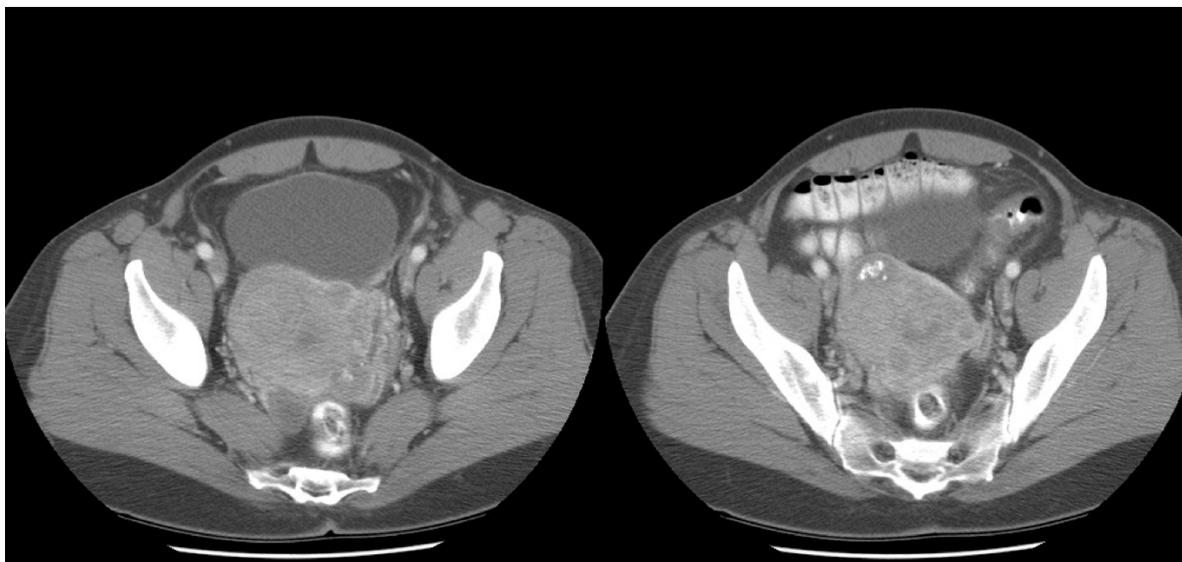
9. Qual o exame de imagem de escolha para investigação de queixas ginecológicas?

Mark only one oval.

- US pélvico via abdominal/transvaginal
- TC
- RM
- Histerossalpingografia
- nda

7. Veja as imagens abaixo, analise a história clínica e responda.





10. S.F.M, 28 anos, feminina, dor intensa em fossa ilíaca esquerda com início há 12 horas. Relata febre associada, não aferida temperatura. Nega sangramento vaginal, porém parada de eliminação de gases e fezes. AP – Uso de ACO há 6 anos. EF – dor a descompressão brusca na fossa ilíaca esquerda. Ex. ginecológico. Dor ao toque, intensa, em região anexial esquerda. Qual das hipóteses abaixo é a mais plausível?

Mark only one oval.

- Cisto ovariano roto
- Doença inflamatória pélvica complicada
- Torção ovariana
- Miomatose uterina