

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: