

funções endócrinas e cada sítio de depósito traz repercussões distintas ao perfil cardiometabólico, a sua mensuração é de grande importância clínica. **Objetivo:** Avaliar a associação entre a distribuição de gordura corporal por DXA com o perfil cardiometabólico de mulheres saudáveis em idade fértil. **Métodos:** Estudo transversal com 22 mulheres saudáveis em idade fértil, sem doença inflamatória ou patológicas que afetem a distribuição de gordura. Foi avaliada a composição corporal por DXA e outras variáveis: idade, peso, índice de massa corpórea (IMC), pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), glicemia, perfil lipídico, HbA1c por HPLC, insulina, HOMA-IR, microalbuminúria de amostra isolada, proteína C reativa de alta sensibilidade por nefelometria. **Resultados:** Observou-se mediana de idade de 41 (33–45,25) anos e peso médio de 61,02 ± 10,25 kg. O IMC médio foi de 23,81 ± 3,72 kg/m², com excesso de peso (IMC ≥ 25) presente em 8 voluntárias (36,36%). Preenchiam os atuais critérios da IDF/AHA para síndrome metabólica (SM) 7 voluntárias (31,81%). Com o DXA obteve-se o percentual de gordura corporal (PGC), quantidade de gordura em região andróide (GA) e ginoide (GG), obtendo-se relações entre as seguintes regiões: GA/GG; GG/Peso (P); GA/P; GG/gordura corporal total (GT); GA/GT. Para as variáveis correlacionadas, os 10 valores de *r* com significância estatística de maior associação foram obtidos pela relação GG/GT, seguida pela GA/GG. As 8 correções da relação GG/GT foram: PAS (*r* = -0,435), PAD (*r* = -0,649), colesterol total (*r* = -0,535), LDL (*r* = 0,568), triglicérides (*r* = -0,529), insulina (*r* = -0,560), HOMA-IR (*r* = -0,574) e número de componentes de SM (*r* = -0,690). As 2 correções da relação GA/GG foram: HbA1c (*r* = 0,610) e HDL (*r* = -0,555). **Conclusões:** Na casuística estudada observou-se que os sítios de deposição de gordura apresentam repercussões distintas no perfil cardiometabólico e que as relações entre GA e GG (relacionadas entre elas ou ao P e GT) mensuradas através da DXA mostram melhor associação a fatores de risco cardiovascular do que PGC, a GG e a GA. Pontua-se também que mais estudos longitudinais devem ser feitos a fim de padronizar pontos de corte e métodos de análise tendo como parâmetro a DXA.

DICOM

C-632: Deploying DICOM in a hospital/clinic.

Ronald Cowan.

Merge Healthcare Inc. – Milwaukee, WI, USA.

- **When buying a PACS system you use DICOM to integrate:**
 - Modalities (e.g., CT, MRI, X-ray, US, NM, etc.);
 - Workstations such as a 3-D workstation, CAD, etc.;
 - Printers (color and grayscale);
 - Radiology Information Systems (RIS).
- **Workstations – 3D, Nuclear Medicine, CAD, Quality Assurance**
 - Various Image Storage SOP Classes – SCU/SCP;
 - Study Root Query/Retrieve Information Model – Find – SCU;
 - Study Root Query/Retrieve Information Model – Move – SCU;
 - Basic Grayscale and/or Color Print Mgt Meta SOP Class – SCU;
 - Grayscale Softcopy Presentation State – SCU/SCP;
 - Various DICOM SRs – SCU/SCP;
 - Others.
- **Digitizers**
 - Secondary Capture Image Storage – SCU;
 - Modality Worklist Information Model – Find – SCU;
 - Storage Commitment Push Model SOP Class – SCU.
- **Workstations – 3D, Nuclear Medicine, CAD, Quality Assurance**
 - Various Image Storage SOP Classes – SCU/SCP;
 - Study Root Query/Retrieve Information Model – Find – SCU;
 - Study Root Query/Retrieve Information Model – Move – SCU;
 - Basic Grayscale and/or Color Print Mgt Meta SOP Class – SCU;
 - Grayscale Softcopy Presentation State – SCU/SCP;

- Various DICOM SRs – SCU/SCP;
- Others.

- **Digitizers**

- Secondary Capture Image Storage – SCU;
- Modality Worklist Information Model – Find – SCU;
- Storage Commitment Push Model SOP Class – SCU.

MAMA

C-051: Software QualiMamo: uma ferramenta para controle de qualidade de mamógrafos.

Bruno Barufaldi^{1,2,3}, Eduardo Freire Santana^{1,2}, Amanda Cavalcanti¹, Homero Schiabel³, Leonardo Vidal Batista^{1,2}.

¹ Departamento de Informática e ² Programa de Pós-Graduação em Informática da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) – João Pessoa, PB; ³ Escola de Engenharia de São Carlos da Universidade de São Paulo (EESC-USP) – São Carlos, SP, Brasil.

O controle do câncer em nosso país representa um dos grandes desafios que a saúde pública enfrenta atualmente, pois o câncer de mama continua a ser a primeira causa de mortalidade entre mulheres brasileiras. A cada ano, cerca de 22% dos casos novos de câncer em mulheres são de mama. Apesar da mamografia ser o método mais confiável para detecção de lesões subclínicas, a inspeção do filme mamográfico é uma tarefa árdua e propensa a erros. O emprego de simuladores radiográficos permite aplicar testes de aceitação do mamógrafo e realizar testes de constância diários, mensais e anuais dos programas de controle de qualidade em mamografia. Mesmo assim, a avaliação por técnicos ainda sofre limitações próprias à inspeção visual por seres humanos, tais como longo tempo de aferição e subjetividade. A utilização de um software tem como objetivo a eliminação dessa subjetividade, automatizando todo o procedimento de avaliação da conformidade dos mamógrafos. Está sendo desenvolvido um sistema computadorizado, denominado QualiMamo, que analisa imagens radiológicas de simuladores radiográficos de mama e correlaciona os resultados computacionais com a percepção visual humana para garantir a consistência do sistema. Os resultados indicam que o QualiMamo localiza com precisão as estruturas de interesse da imagem do simulador radiográfico e permite ainda determinar com eficiência a visibilidade das mesmas. Para armazenar de maneira confiável as informações necessárias para o processo de controle de qualidade, foi introduzido no sistema um banco de dados que, associado à produção automática de laudos editáveis, facilita o processo de conclusão de relatórios finais referentes a controle de qualidade. O QualiMamo visa também à usabilidade do sistema, com mensagens personalizadas para comunicação com o usuário, o que o torna simples, intuitivo e de fácil manipulação, além de uma ferramenta de grande utilidade para auxílio ao diagnóstico médico.

C-094: Câncer de mama triplo negativo: ensaio pictórico.

Alécio F. Lombardi, Giselle Guedes Netto de Mello, Andrea A. Maciel, Ana Paula C.C. Maia.

Departamento de Diagnóstico por Imagem da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) – São Paulo, SP, Brasil.

O câncer de mama é a neoplasia mais comum entre as mulheres e sua incidência vem aumentando nas últimas décadas. O melhor conhecimento da biologia molecular envolvida no tumor vem permitindo diferenciar subtipos desta doença quanto ao prognóstico e características clínicas, assim como em relação à resposta aos diferentes tratamentos disponíveis. Nesse sentido, o conhecimento de que alguns tumores apresentam expressão exacerbada de receptores de estrogênio, do receptor do fator de crescimento epidérmico humano ou de progesterona, levou ao desenvolvimento de drogas específicas para