

Lesões ósseas do tipo “não toque”: como podemos contribuir?

“Don’t touch” bone lesions: how can we contribute?

Francisco Abaeté das Chagas-Neto¹

As lesões ósseas do tipo “não toque” (“*don’t touch lesions*”), comumente identificadas em exames de imagem de forma incidental, são em sua maioria pseudotumores, lesões ósseas benignas ou variantes da normalidade.

Como o próprio nome sugere, essas lesões não necessitam de biópsia ou de outros procedimentos invasivos em sua investigação, porém, podem ser confundidas com lesões neoplásicas agressivas, gerando preocupações e procedimentos desnecessários. A correta identificação dessas lesões, com diagnóstico específico, minimiza a morbidade e os custos associados à investigação e ao manejo⁽¹⁾.

Routineiramente, o estudo radiográfico convencional é o método inicial utilizado para a identificação, caracterização e classificação desse tipo de lesão. É essencial que se faça a correlação dos achados da imagem com os dados clínicos e laboratoriais do paciente⁽²⁾.

Em algumas situações mais desafiadoras, como em apresentações incomuns de algumas lesões – por exemplo, o pseudotumor do hemofílico –, pode-se utilizar a tomografia computadorizada e/ou a ressonância magnética para melhor caracterização dos achados da lesão, o que aumenta a confiança e a segurança no diagnóstico preciso⁽³⁻⁶⁾.

Na atualidade, tem-se estimulado o uso de sistemas informatizados de suporte à decisão clínica e ao diagnóstico, contribuindo com a gestão do conhecimento médico. Moreira et al.⁽⁷⁾ publicaram artigo recente abordando este tema, desenvolvendo um sistema de mapa cognitivo focado especificamente no suporte ao diagnóstico de tumores ósseos solitários na faixa etária pediátrica, com o objetivo de apoiar as decisões dos profissionais médicos e colaborar com o treinamento na área, potencialmente reduzindo erros no diagnóstico dessas lesões. Costa⁽⁸⁾ também discutiu, recentemente, a aplicação da inteligência artificial na avaliação dos tumores ósseos, destacando o grande potencial de contribuição dessas ferramen-

tas, porém, ressaltando a importância imprescindível do suporte médico-humano presencial na abordagem global do paciente oncológico.

Em artigo publicado neste número da **Radiologia Brasileira**, Fonseca et al.⁽⁹⁾ revisaram, de forma ilustrativa em um ensaio iconográfico, os principais pseudotumores ósseos e lesões do tipo “não toque”. Dentre elas, foram citadas: desmoide cortical, cistos subcondrais, costochondrites, ilhotas ósseas, displasia fibrosa, fibroma não ossificante, cisto ósseo simples, cisto ósseo aneurismático, infarto ósseo, cisto de herniação sinovial, melorreostose, hemangiomas vertebrais, esclerose vertebral discogênica, miosite ossificante e o pseudocisto umeral, ressaltando suas principais características nos métodos de imagem.

Portanto, é necessário que os radiologistas e residentes de radiologia estejam familiarizados com essas lesões e com suas diferentes apresentações nos diversos métodos de imagem. Dessa forma, podem contribuir de modo ativo e eficiente no diagnóstico e acompanhamento desses pacientes, evitando procedimentos invasivos desnecessários, reduzindo a morbidade para o paciente e otimizando a utilização dos recursos do sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Gould CF, Ly JQ, Lattin GE Jr, et al. Bone tumor mimics: avoiding misdiagnosis. *Curr Probl Diagn Radiol.* 2007;36:124–41.
2. Andrade Neto F, Teixeira MJD, Araújo LHC, et al. Knee bone tumors: findings on conventional radiology. *Radiol Bras.* 2016; 49:182–9.
3. Koenigkam-Santos M, Polezi MB, Engel EE, et al. Uncommon presentations of intraosseous hemophilic pseudotumor in imaging diagnosis. *Radiol Bras.* 2009; 42:159–63.
4. Nogueira-Barbosa MH, Sá JL, Trad CS, et al. Magnetic resonance imaging in the evaluation of periosteal reactions. *Radiol Bras.* 2010;43:266–71.
5. Sá Neto JL, Simão MN, Crema MD, et al. Diagnostic performance of magnetic resonance imaging in the assessment of periosteal reactions in bone sarcomas using conventional radiography as the reference. *Radiol Bras.* 2017;50:176–81.
6. Aihara AY. Imaging evaluation of bone tumors. *Radiol Bras.* 2016;49(3):vii.
7. Moreira FC, Aihara AY, Lederman HM, et al. Cognitive map to support the diagnosis of solitary bone tumors in pediatric patients. *Radiol Bras.* 2018;51:297–302.
8. Costa FM. Evaluation of musculoskeletal tumors in the new era of artificial intelligence. *Radiol Bras* 2018;51(6):ix–x.
9. Fonseca EKUN, Castro AA, Kubo RS, et al. Lesões musculoesqueléticas do tipo “não toque”: ensaio iconográfico. *Radiol Bras.* 2019;52:48–53.

1. Doutor, Professor de Radiologia do Centro Universitário Christus, Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: fabaeteneto@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-6987-2072>.

