

## Recomendação

---

**Escolha não requisitar exames de imagem em pacientes do sexo masculino, de qualquer idade, com sintomas de ginecomastia e exame físico compatível com ginecomastia ou pseudoginecomastia.**

## Justificação

---

A maioria dos homens com sintomas mamários pode ser diagnosticada com base em achados clínicos, sem exames de imagem. A ginecomastia é a causa mais comum de massa palpável, aumento mamário ou dor, sendo bilateral em aproximadamente metade dos pacientes.

A ginecomastia ocorre fisiologicamente em recém-nascidos, adolescentes e com o envelhecimento, mas pode ocorrer em qualquer idade como efeito secundário de muitos medicamentos e drogas recreativas, como resultado de alterações hormonais ou no cenário de doença hepática crónica.

Ao exame físico, a ginecomastia apresenta-se geralmente como massa móvel tipo borracha ou firme, diretamente debaixo do mamilo.

O cancro da mama masculino raramente é bilateral e apresenta-se geralmente como uma massa dura e indolor, que pode ser subareolar ou, ao contrário da ginecomastia, excêntrica ao mamilo. Sinais secundários de malignidade, como retração cutânea ou mamilar, corrimento mamilar ou adenopatias axilares podem estar presentes (até 47% dos homens têm envolvimento gânglionar no momento do diagnóstico do cancro da mama; corrimento mamilar é suspeito para cancro, estando presente em 23% a 57% dos homens que apresentam este sintoma).

Embora a ginecomastia possa estar presente em qualquer idade, os cancros de mama geralmente ocorrem em homens mais velhos (média de idade de 63 anos; apenas 6% em homens <40 anos e 1% em homens <30 anos).

Na rara situação de dúvida relevante entre ginecomastia vs. pseudoginecomastia, que implique mudança de terapêutica, e se não houver anterior exame de imagem (p.e. TC torácica) que esclareça, pode estar indicada avaliação imagiológica.

***A informação apresentada nesta recomendação tem um propósito informativo e não substitui uma consulta com um médico. Caso tenha alguma dúvida sobre o conteúdo desta recomendação e a sua aplicabilidade no seu caso particular, deve consultar o seu médico assistente.***

## Bibliografia

- Expert Panel on Breast Imaging: Niell BL, Lourenco AP, Moy L, Baron P, Didwania AD, diFlorio-Alexander RM, et al. ACR Appropriateness Criteria® Evaluation of the Symptomatic Male Breast. J Am Coll Radiol. 2018 Nov;15(11S):S313-S320.
- Kanakis GA, Nordkap L, Bang AK, Calogero AE, Bártfai G, Corona G, et al. EAA clinical practice guidelines-gynecomastia evaluation and management. Andrology. 2019 Nov;7(6):778-793.

## Uma recomendação de:

Colégio da Especialidade de Radiologia da Ordem dos Médicos