

Câncer de mama: tipo de doença mais comum entre as mulheres no Brasil e no mundo

Diagnóstico precoce é de extrema importância para aumentar as possibilidades de cura

Foto: Divulgação



Dr. Antônio Luiz Frasson

Presidente da Sociedade Brasileira de Mastologia. Cirurgião de Mama e Mastologista do Centro de Oncologia e Hematologia do Hospital Albert Einstein em São Paulo. Professor Adjunto Doutor da Faculdade de Medicina da PUCRS, sendo Presidente da Escola Brasileira de Mastologia para o período de 2014-2016. No período de 2001 a 2004 foi convidado para atuar como Pesquisador Sênior no Instituto Europeu de Oncologia, dirigido pelo Professor Umberto Veronesi. Doutorado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro em 1995. Especialista em Mastologia (Doenças da Mama) pela Sociedade Brasileira de Mastologia desde 1992.

O câncer de mama é o tipo de câncer que mais acomete as mulheres no Brasil e também o que mais mata. Segundo dados do INCA (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva), no Brasil as estimativas para incidência de câncer de mama para o ano de 2019 são de 59.700 casos novos, o que representa 29,5% dos cânceres em mulheres, excetuando-se o câncer de pele não melanoma. Em 2016, 16.069 mulheres morreram por câncer de mama no país.

Essas e outras informações estão reunidas na publicação “A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação” lançada este ano pelo INCA e está disponível para consulta no site do instituto.

A detecção precoce é fundamental. Quanto mais cedo um tumor invasivo é detectado e o tratamento é iniciado, maior a chance de cura. Contudo, apesar das ações para diagnosticar o câncer

nos estágios iniciais, um dos fatores que dificulta é que o câncer de mama é considerado uma doença de comportamento dinâmico que está em constante transformação. Segundo a publicação, isso acontece “em razão da individualização orgânica e da extrema heterogeneidade tumoral associada à presença de fatores de risco conhecidos e não conhecidos”.

O câncer de mama pode ser percebido nas fases iniciais, na maioria dos casos, por meio dos seguintes sintomas: nódulo (caroço) fixo e geralmente indolor; é a principal manifestação da doença, estando presente em cerca de 90% dos casos quando o câncer é percebido pela própria mulher; pele da mama avermelhada, retraída ou parecida com casca de laranja; alterações no bico do peito (mamilo); pequenos nódulos nas axilas ou no pescoço; saída espontânea de líquido anormal pelos mamilos.

O INCA alerta que esses sintomas precisam ser sempre investigados por um médico para que seja avaliado corre-

tamente o risco de ser câncer. Além disso, ressalta a importância das mulheres observarem suas mamas sempre que se sentirem confortáveis, sem técnica específica, valorizando a descoberta casual de pequenas alterações mamárias.

Criado no início da década de 1990, o Outubro Rosa faz parte de um movimento internacional de conscientização para o controle do câncer de mama. Anualmente, a data tem como objetivo compartilhar informações e promover conscientização sobre a doença. Para conhecer mais sobre o assunto, conversamos com o Dr. Antônio Luiz Frasson, presidente da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) e cirurgião de mama e mastologista do Centro de Oncologia e Hematologia do Hospital Albert Einstein em São Paulo.

Revista Nursing: O diagnóstico precoce é um grande aliado na cura de várias doenças. Com o câncer de mama isso não é diferente. Como o diagnóstico precoce contribui para o êxito do tratamento?

Dr. Antônio Luiz Frasson: O diagnóstico precoce é importante porque quanto mais cedo a mulher identificar tumores menores e sem comprometimento da axila maiores são as chances de cura. Daí a importância do rastreamento mamográfico, que possibilita identificar lesões em mulheres assintomáticas (sem sintomas) que realizam mamografia de rotina. Já os tumores detectados clinicamente são maiores (medem em média 2,6 cm) do que os achados no rastreamento mamográfico (em média 1,5 cm), além de serem mais propensos a mostrar metástases axilares (entre 18% e 45% dos casos) do que os detectados no rastreamento (entre 18% e 25%).

Nursing: Quais os principais meios de identificação da doença?

Dr. Antônio: Para rastreamento do câncer de mama, recomenda-se a mamografia anualmente a partir dos 40 anos para a população geral e alguns anos antes para casos específicos de alto risco já que este exame é o mais indicado para detectar a doença precocemente, capaz de identificar lesões precoces e que ainda não podem ser palpadas. As pacientes que apresentam mamas densas, com grande proporção de tecido glandular, devem realizar também a ultrassonografia mamária em conjunto com a mamografia. Em alguns casos a ressonância de mamas pode ser indicada. Na presença de alguma alteração suspeita deve ser realizada uma biópsia.

Nursing: Há uma faixa etária em que o aparecimento do câncer de mama é mais recorrente?

Dr. Antônio: O aumento da incidência do câncer de mama começa a partir dos 50 anos. Um estudo realizado por pesquisadores membros da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) revelou que o risco de contrair a doença aumenta consideravelmente em mulheres na pré e pós-menopausa que apresentam ganho de gordura corporal, especialmente na região abdominal. Mas nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil e outros

“

Um estudo realizado por pesquisadores membros da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) revelou que o risco de contrair a doença aumenta consideravelmente em mulheres na pré e pós-menopausa que apresentam ganho de gordura corporal, especialmente na região abdominal. Mas nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil e outros países da América Latina, estamos vendo muitos casos em mulheres jovens.

”

países da América Latina, estamos vendo muitos casos em mulheres jovens. Mulheres com menos de 35 anos, inclusive.

Desta forma, a SBM recomenda fortemente uma alimentação saudável com pouca ingestão de gordura, açúcar e álcool, assim como incentiva a prática de atividades físicas. A origem do câncer de mama é multifatorial e, por isso, não sabemos quem terá a doença durante a sua vida. Portanto todas as mulheres devem fazer exames periódicos para possibilitar a detecção precoce do câncer de mama ou, melhor ainda, detectar lesões pré-cancerosas. A partir dos 70 anos é quando mais morrem mulheres por câncer de mama.

Nursing: Está associado a fatores hereditários?

Dr. Antônio: A hereditariedade é um fator de risco, mas não o principal. Estudos comprovam que apenas 5% a 10% dos casos têm em sua base uma composição genética familiar. Conhecer esses fatores (casos de câncer de mama na família - mãe, irmã e filha) torna possível o estabelecimento de estratégias para combater e prevenir a doença, como realizar a mamografia mais cedo, conforme a orientação de seu mastologista. Já os testes genéticos podem ser realizados em mulheres com alto risco de mutações associadas ao câncer de mama para ajudar a decidir o melhor tratamento.

Nursing: Quais formas de prevenção?

Dr. Antônio: Existem fatores passíveis de intervenção, ou seja, é possível prevenir o câncer mantendo o peso saudável, uma dieta balanceada, prática de atividade física, amamentação, além de não fumar e não ingerir bebidas alcoólicas em excesso. Para mulheres na menopausa, é aconselhável fazer reposição hormonal apenas quando necessário, sob orientação médica. No caso de haver história familiar para câncer de mama ou ovário, o que pode e deve ser feito é uma investigação para identificar a possível presença de uma predisposição genética hereditária e, com base nesta avaliação,



A PRIMEIRA ESCOLHA

PARA PREVENÇÃO DE TROMBOSE

Além das menores
taxas de infecção e
obstrução



CATETER
MIDLINE



CATETER
PICC



Hemocat Matriz
Rua Ewerton Visco, 324, 12º Andar,
Caminho das Árvores,
Salvador - BA - Brasil, CEP 41.820-022
Tel: 71 3341-4775

Hemocat - Sudeste
Rua do Paraíso, 441 - Paraíso,
São Paulo - SP - Brasil,
CEP: 04.103-000
Tel: 11 3884-7812

Acesse: www.hemocat.com.br



tomar decisões sobre intervenções reductoras de risco. Estima-se que por meio da alimentação, nutrição e atividade física é possível reduzir em até 28% o risco de se desenvolver a doença.

Nursing: Quais fatores de risco?

Dr. Antônio: Os fatores de risco para desenvolvimento do câncer de mama podem ser modificáveis (relacionados aos hábitos de vida, portanto as pessoas podem alterar) e não modificáveis (são inerentes às pessoas e não podem ser alterados por vias conhecidas).

Modificáveis – faça uma alimentação equilibrada (com carboidrato, proteína e salada) e não pule refeições; faça exercícios físicos durante a semana (150 minutos de atividades moderadas divididas entre os cinco dias ou 75 minutos de exercícios vigorosos divididos entre os cinco dias), gravidez após os 35 anos.

Não modificáveis – idade: o câncer de mama aumenta após os 50 anos, raça e etnia: as taxas de incidência e mortalidade são maiores entre mulheres brancas e menores em mulheres hispânicas e de etnia asiática, início da menstruação antes dos 12 anos, menopausa tardia,

história familiar para câncer de ovário ou de mama, alta densidade mamária e mutações genéticas (BRCA1 e BRCA2) não podem ser modificados.

Nursing: Como funciona o tratamento do câncer de mama?

Dr. Antônio: Importantes avanços na abordagem do câncer de mama aconteceram nos últimos anos, principalmente no que diz respeito a cirurgias menos mutilantes, assim como a busca da individualização do tratamento, que varia de acordo com o estadiamento da doença, suas características biológicas e as condições da paciente (idade, status menopausal, comorbidades e preferências). O prognóstico do câncer de mama depende da extensão da doença (estadiamento), assim como das características do tumor. Quando a doença é diagnosticada no início, o tratamento tem maior potencial de cura. Quando há evidências de metástases (doença a distância), o tratamento tem por objetivos principais prolongar a sobrevida e melhorar a qualidade de vida. As modalidades de tratamento do câncer de mama podem

ser divididas em: tratamento local: cirurgia e radioterapia (além de reconstrução mamária) e tratamento sistêmico: quimioterapia, hormonioterapia e terapia biológica.

Nursing: Como fazer o autoexame?

Dr. Antônio: O autoexame das mamas não é um procedimento preventivo. É apenas um autoconhecimento do corpo e que poderá evidenciar alguma alteração palpável, sendo o período ideal ser realizado sete dias após a menstruação (para as que menstruam) ou escolher sempre o mesmo dia do mês (para as que não menstruam). Quando o nódulo é descoberto pelo toque, geralmente já está avançado (acima de 2 a 3 cm) e quanto mais avançado menores são as chances de cura.

É importante lembrar que os exames de imagem mamária (mamografia e ultrassonografia) são indicados para identificar os nódulos não palpáveis, diagnosticados precocemente sem que a paciente apresente sintomas.

Nursing: O mês de outubro é marcado pela campanha de conscientização sobre câncer de mama. Qual a importância do Outubro Rosa?

Dr. Antônio: O Outubro Rosa permite que informações médicas mais adequadas cheguem à população. Tentamos quebrar os mitos com relação à doença e ao tratamento.

Neste Outubro Rosa, Sociedade Brasileira de Mastologia lança o alerta + Acesso + Respeito. A ideia é chamar a atenção da população e do poder público para a falta de acesso das mulheres ao diagnóstico precoce e tratamento do câncer de mama. Cerca de 60% dos casos chegam aos consultórios em estágio avançado, principalmente nas pacientes atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e isso deve-se, principalmente, às dificuldades para agendar consultas e a mamografia, além da demora para receber o diagnóstico e iniciar o tratamento. 🐣