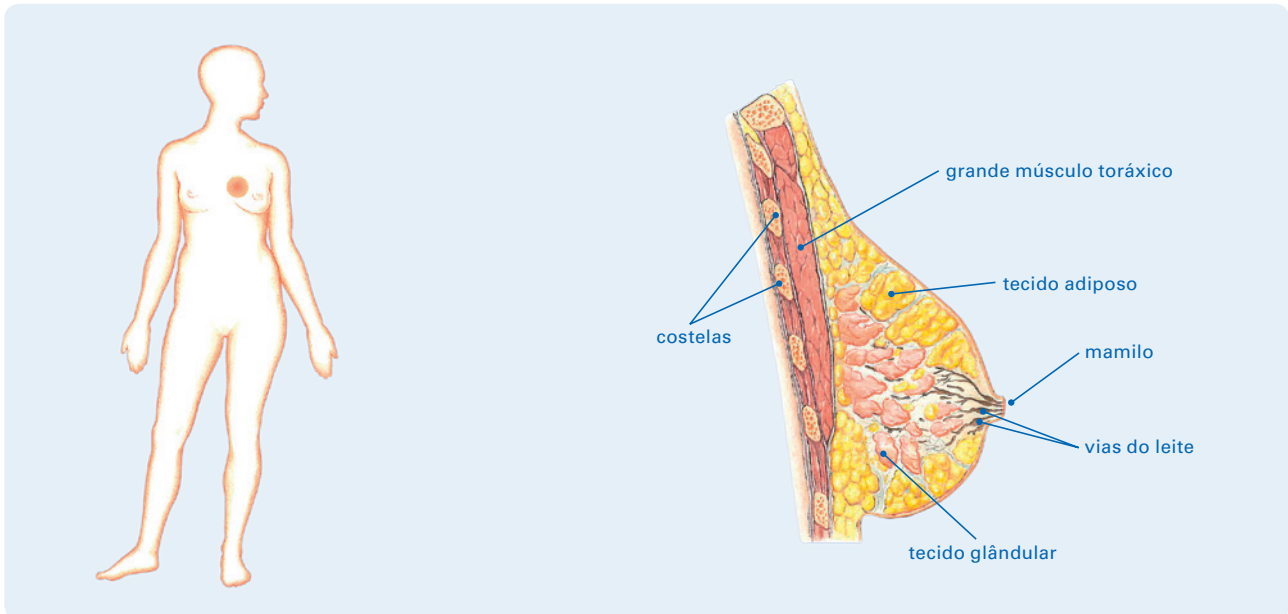




krebsliga
ligue contre le cancer
lega contro il cancro

Câncer de Mama

Carcinoma Mamário



As mamas femininas

As mamas femininas são formadas por tecido glandular, adiposo e conjuntivo. O tecido glandular é formado pelos bulbos (lóbulos) mamários e ductos lácteos. São os bulbos mamários que secretam o leite materno após o parto. Durante a amamentação, o leite passa pelos ductos lácteos (vias) descendo até o mamilo.

O câncer de mama pode se desenvolver tanto nos ductos lácteos como nos bulbos mamários.

Incidência

Na Suíça há uma incidência anual da enfermidade com aproximadamente 5000 casos de mulheres e 35 casos de homens. O câncer de mama é o câncer mais comum entre as mulheres: 30% de todas as mulheres acometidas por câncer, apresentam diagnóstico de câncer de mama. O risco de aquisição de câncer de mama é claramente mais elevado entre as mulheres acima de 50 anos. Entretanto, também há pacientes mais jovens: cerca de 20% das pacientes têm idade inferior a 50 anos.

Sintomas

O câncer de mama pode se manifestar por meio de diversos sintomas:

- > Presença de caroço (nódulo) rígido ou grosseiro na mama ou nas axilas
- > Alterações na pele apresentando o aparecimento de vermelhões ou «pele como casca-de-laranja»
- > Corrimento pelo mamilo
- > Distorção ou inchaço significativo da pele ou do mamilo

Semelhantes sintomas devem ser examinados pelo ginecologista ou senologista. Normalmente são as próprias mulheres que descobrem a presença de um nódulo na mama. Em nove de dez casos o diagnóstico é benigno, não sendo o aparecimento do nódulo ligado à presença de câncer.

Diagnóstico e Exames

Para a detecção do câncer de mama são usados basicamente dois métodos diagnósticos: a mamografia (exame de radiografia da mama) e a biópsia (retirada de amostra para exame laboratorial).

O exame de mamografia consiste numa radiografia de ambas as mamas; os resultados vão apresentar o tipo, a localização e o tamanho do nódulo. O exame de biópsia consiste na retirada de material para exame laboratorial. Com o uso de uma agulha ou um instru-

mento de punção, o médico retira algum fragmento de amostra do nódulo em questão. Após isto, haverá exame microscópico deste material na busca de células cancerígenas. Em alguns casos também é feita uma ultrassonografia das mamas e dos órgãos internos.

Há ainda exames complementares para se diagnosticar qual a extensão da doença, por exemplo, uma tomografia computadorizada ou de ressonância magnética do abdômen, exame de ultrassonografia (TRM) ou uma cintilografia óssea.

Estadiamento da Enfermidade

A subdivisão dos estádios da doença se baseia no sistema internacional TNM. É através deste sistema que se averigua o alastramento do tumor (T), se há metástase dos linfonodos regionais (N) e metástase à distância (M). O câncer de mama é classificado da seguinte forma:

T0	Não há evidência de tumor primário
T1	O tumor tem espessura máxima de 2 cm
T2	O tumor tem espessura entre 2 e 5 cm
T3	O tumor tem espessura maior que 5 cm
T4	O tumor invadiu a pele ou a parede mamária
Tx	O tumor não pode ser avaliado
N0	Ausência de metástase em linfonodos regionais
N1	Comprometimento crescente dos linfonodos da axila
N2-3	O tumor comprometeu os linfonodos da axila e/ou a região dos grandes vasos sanguíneos no tórax; os linfonodos não podem ser mais desligados entre si ou do tecido periférico
Nx	O comprometimento dos linfonodos regionais não pode ser avaliado
M0	Ausência de metástase
M1	Metástase à distância em outros órgãos (p.ex. nos ossos ou nos pulmões)
Mx	A presença de metástase à distância não pode ser avaliada

Terapia

Os métodos de tratamento a serem aplicados dependem de diversos fatores, entre eles, do tipo de tumor e de seu estadiamento bem como da idade da paciente. Dependendo das circunstâncias, as pacientes que ainda não entraram na menopausa recebem um outro tratamento do que o reservado às pacientes que já passaram pela menopausa.

Quase todas as mulheres comprometidas com câncer de mama sofrem uma cirurgia. Hoje em dia existe a possibilidade de retirada do tumor sem que se tenha que extirpar a mama (a chamada operação que mantém a mama). Depois da cirurgia, muitas pacientes ainda se submetem à uma radioterapia mamária ou à um tratamento quimioterápico. Há casos em que se recomenda uma quimioterapia já antes da cirurgia (quimioterapia neoadjuvante), para diminuir o tamanho do tumor.

O desenvolvimento dos tumores de mama está associado em muitos casos à produção do hormônio sexual feminino estrogênio. Estes tumores são classificados como «receptor positivo». As mulheres acometidas por estes tumores são tratadas com medicação especial (anti-hormonioterapia). Esta medicação inibe os efeitos do estrogênio, diminuindo o risco de uma recaída após a terapia de câncer.

Mais ou menos 25% das pacientes com câncer de mama possuem células cancerígenas superficiais chamadas HER-2 receptoras. Estes receptores podem ser combatidos com os assim denominados anticorpos monoclonais, que freiam o crescimento do tumor (imunoterapia e terapia com anticorpos).

Efeitos e sequelas do tratamento

É verdade que a operação de retirada do tumor de mama pode ser feita sem extirpação total do seio. Entretanto, ainda existem muitos casos de mulheres nas quais há necessidade de retirada total da mama (mastectomia, amputação). A retirada do seio pode ocasionar grande desgaste psicológico para a paciente. Existem diversas possibilidades de reconstituição da mama retirada através de implantes de silicone ou transplante de tecido próprio.

A retirada da mama muitas vezes ocasiona também a retirada dos linfonodos periféricos. A circulação do líquido linfático pode ser assim perturbada ou obstruída, provocando um inchaço do braço do lado operado (linfedema).

A medicação aplicada para inibir a produção do hormônio sexual feminino provoca antecipação da menopausa nas pacientes que ainda não se encontram nesta fase. Muitas vezes aparecem sinais típicos da menopausa, por exemplo, acesso de calor, ressecamento de mucosas ou alteração do estado psíquico.

Consultas para Controle Posterior

Após o término do tratamento as pacientes devem comparecer regularmente ao seu médico para consultas posteriores de controle. É ele que vai orientar a paciente individualmente, marcando com ela as consultas necessárias nos intervalos de tempo recomendados.

Fatores de Risco

Há diversos fatores que elevam o risco de aparecimento de câncer de mama. Os fatores de risco mais importantes não podem, infelizmente, ser alterados. Alguns deles são:

- > Idade: O risco aumenta conforme a idade, mulheres mais velhas são mais propensas a adquirir câncer de mama do que as mais jovens.
- > Histórico familiar: Mulheres que têm parentes de primeiro grau, mães, irmãs ou filhas, com câncer de mama, principalmente se elas tiverem este câncer antes de completarem 50 anos, pertencem ao grupo de risco para desenvolver esta enfermidade.

- > Hereditariedade: Entre 5–10% das pacientes desenvolveram o tumor a partir de uma herança genética. Estas pacientes, muitas vezes, desenvolvem a enfermidade antes de completarem 50 anos.
- > Metabolismo hormonal natural: O risco de aquisição de câncer de mama é mais elevado em mulheres que menstruaram antes de completarem 12 anos ou que tiveram a última menstruação depois de completarem 55 anos, bem como para as mulheres que não tiveram filhos ou que engravidaram pela primeira vez após os 30 anos.

O estilo de vida também desempenha um importante papel na aquisição de câncer de mama. Alguns destes fatores podem ocasionar o aparecimento da enfermidade:

- > Terapia hormonal suplementar para tratamento de problemas surgidos após a menopausa
- > Uso da «pílula anticoncepcional» (contraceptivo hormonal)
- > Tabaco
- > Alto consumo de bebidas alcólicas
- > Obesidade

Observação

Estas informações também se encontram disponíveis nos idiomas albanês, alemão, espanhol, francês, italiano, serbo-croata-bósnio e turco e podem ser obtidas na página www.krebsliga.ch → Enfermidades do câncer. Ainda oferecemos gratuitamente brochuras em alemão, francês e italiano no menu www.krebsliga.ch/broschueren.

- > Alimentação rica em gorduras, i.e., desaconselhável consumo de gorduras
- > Sedentarismo

Prevenção e Detecção

Infelizmente não é possível a prevenção do câncer de mama. As mulheres, entretanto, podem contribuir para que os fatores de risco permaneçam baixos:

- > Evitar a obesidade
- > Evitar o consumo de tabaco
- > Consumir bebidas alcólicas com moderação
- > Alimentar-se bem e de forma balanceada
- > Praticar atividades esportivas regularmente
- > Amamentar durante o período mais longo possível
- > Uso moderado de medicação hormonal suplementar seguindo as recomendações médicas à risca

Aqui vale lembrar que para a detecção precoce do câncer de mama há duas medidas básicas: o autoexame mensal das mamas e o exame regular de mamografia. Este exame deve ser efetuado em mulheres acima dos 50 anos. É recomendável que as pacientes com histórico familiar ou tendência hereditária já sejam encaminhadas antes dos 50 anos para este exame.

Informações, Aconselhamento e Apoio

Krebsliga Aargau

Tel. 062 834 75 75
www.krebsliga-aargau.ch

Krebsliga beider Basel

Tel. 061 319 99 88
www.krebsliga-basel.ch

Bernische Krebsliga

Ligue bernoise contre le cancer
Tel. 031 313 24 24
www.bernischekrebssliga.ch

Ligue fribourgeoise contre le cancer

Krebsliga Freiburg
tél. 026 426 02 90
www.liguecancer-fr.ch

Ligue genevoise contre le cancer

tél. 022 322 13 33
www.lgc.ch

Krebsliga Glarus

Tel. 055 646 32 47
www.krebsliga-glarus.ch

Krebsliga Graubünden

Tel. 081 252 50 90
www.krebsliga-gr.ch

Ligue jurassienne contre le cancer

tél. 032 422 20 30
www.liguecancer-ju.ch

Ligue neuchâteloise contre le cancer

tél. 032 721 23 25
www.liguecancer-ne.ch

Krebsliga Schaffhausen

Tel. 052 741 45 45
www.krebsliga-sh.ch

Krebsliga Solothurn

Tel. 032 628 68 10
www.krebsliga-so.ch

Krebsliga St. Gallen-Appenzell

Tel. 071 242 70 00
www.krebsliga-sg.ch

Thurgauische Krebsliga

Tel. 071 626 70 00
www.tgkl.ch

Lega ticinese contro il cancro

tel. 091 820 64 20
www.legacancro-ti.ch

Ligue valaisanne contre le cancer

tél. 027 322 99 74
www.lvcc.ch

Krebsliga Wallis

Tel. 027 922 93 21
www.krebsliga-wallis.ch

Ligue vaudoise contre le cancer

tél. 021 641 15 15
www.lvc.ch

Krebsliga Zentralschweiz

Tel. 041 210 25 50
www.krebsliga.info

Krebsliga Zug

Tel. 041 720 20 45
www.krebsliga-zug.ch

Krebsliga Zürich

Tel. 044 388 55 00
www.krebsliga-zh.ch

Krebshilfe Liechtenstein

Tel. 00423 233 18 45
www.krebshilfe.li

Krebstelefon / Ligne Info-Cancer / Linea cancro

0800 11 88 11
De 2a. a 6a. das 10 às 18 hs
Em alemão, francês ou italiano
grátis

migesplus

Schweizerisches Rotes Kreuz
3084 Wabern
Tel. 031 960 75 71
www.migesplus.ch
Informações para Migrantes e Estrangeiros

Expediente

Autora

Dra. Eva Ebnöter,
Zollikon

Tradução e Revisão

D. Biermann, Berna &
L. Cunha, Basileia, migesplus

Ilustrações

Daniel Haldemann, Wil SG

Realização

Krebsliga Schweiz
Effingerstrasse 40
Postfach 8219
3000 Bern
Telefone 031 389 91 00
www.krebsliga.ch

© 2010

Krebsliga Schweiz, Bern



A brochura foi criada no âmbito do Programa Nacional Migração e Saúde 2008–2013 da Repartição Federal da Saúde. www.migesplus.ch – Informações sobre Saúde em várias línguas