

## **Câncer de Mama**

*Rita de Cássia Pozzati<sup>1</sup>*

O aumento na incidência do câncer de mama é um fenômeno observado em escala mundial. Representa a segunda neoplasia maligna mais freqüente e é responsável pelo maior número de óbitos por câncer entre as mulheres no Brasil. As maiores incidências estão localizadas nos países ocidentais, e as menores na Ásia e nos países africanos. Aproximadamente 20% das mulheres que desenvolvem câncer de mama apresentam história familiar para a doença. Aproximadamente 50% dos cânceres de mama ocorrem em mulheres entre 50 – 64 anos, e 30% ocorrem em mulheres acima dos 70 anos.

O risco de câncer está relacionado com a duração da fase reprodutiva da mulher, devido a um aumento no tempo de exposição ao estímulo estrogênico, exemplificando, mulheres que começam a menstruar antes dos 12 anos ou aquelas que entram na menopausa em idade superior aos 55 anos apresentam risco aumentado. Com uso da Terapia Hormonal na menopausa evidencia-se um pequeno aumento no risco relativo. A amamentação vem sendo estudada como possível fator protetor, sem, entretanto, nenhuma comprovação científica até o momento. A obesidade está relacionada a risco aumentado para câncer de mama, principalmente na pós-menopausa. A ingestão de álcool e o risco de desenvolver câncer de mama, sendo esta relação dose efeito, ou seja, quanto maior o consumo, maior o risco.

O câncer de mama em mulheres jovens é incomum, 2 a 5%, portanto o diagnóstico necessita de um alto índice de suspeição clínica. Trabalhos recentes demonstraram que as pacientes jovens apresentam um pior prognóstico em consequência de uma doença mais avançada no momento do diagnóstico ou em razão de divergências na biologia tumoral. Sugere-se que o câncer de mama de início precoce esteja relacionado a diferentes fatores etiológicos, aspectos histopatológicos e desfecho clínico quando comparado ao câncer de mama na pós-menopausa.

O câncer de mama na gestação é aquele que ocorre durante a gravidez ou até um ano pós-parto. É a neoplasia maligna mais prevalente durante o ciclo gravídico puerperal, ocorrendo um caso a cada 3.000 a 10.000 partos, perdendo apenas para o câncer de colo de útero. Não há diferenças histológicas do câncer de mama em grávidas e não grávidas. As mudanças fisiológicas dessa fase, decorrentes do estímulo hormonal, somadas ao fato de a mamografia não ser rotina no pré-natal e de o autoexame não ser uma prática habitual para muitas mulheres, tornam o diagnóstico difícil e o estadiamento tardio, comprometendo a sobrevida da população feminina.

A mamografia ainda é a técnica mais utilizada no que diz respeito à padronização dos cuidados relativos à prevenção do câncer de mama. A mamografia digital fornece melhor imagem, não mostrando expressiva diferença na taxa de detecção do câncer de mama em relação à mamografia convencional. Recomenda-se a mamografia de rotina, nas mulheres assintomáticas a partir de 40 anos, associada com autoexame mensal e exame

clínico anual, embora os benefícios destes últimos não estejam cientificamente comprovados. Antes de 40 anos, a mamografia de rastreamento deve ser realizada em mulheres com alto risco para câncer de mama (parente de primeiro grau com câncer de mama na pré-menopausa, história pregressa de hiperplasia atípica ou neoplasia lobular *in situ*), pré-operatório para cirurgia plástica e pré-terapia de reposição hormonal (TH). A ultrassonografia é importante quando utilizada adjunto à mamografia, principalmente no auxílio à diferenciação entre massas sólidas e císticas e quando a mamografia não mostra resultado satisfatório. A ressonância magnética, apesar de apresentar taxa de especificidade variável na detecção do câncer de mama (37 a 97%), possui mais acurácia do que a mamografia e a ultrassonografia em avaliar o tamanho e as características morfológicas do tumor, bem como no diagnóstico de lesões multifocais e multicêntricas.

Para combatermos o câncer de mama precisamos adotar mudanças nos hábitos de vida . Uma dieta contendo maior consumo de frutas, vegetais e fibras , preferir óleo de oliva para preparar vegetais frescos ou temperar saladas, restringir o uso de bebidas alcoólicas e realizar atividades físicas, idealmente na frequência de três vezes por semana. É de fundamental importância realizar os exames de rotina , consultar seu Ginecologista quando for detectado alteração no autoexame das mamas, pois o diagnóstico precoce, aumenta as chances de cura .

*<sup>1</sup>Rita de Cássia Pozzati é médica formada pela Universidade Federal de Passo Fundo (2001), residência médica em Ginecologia e Obstetrícia pelo Hospital da cidade Passo Fundo (2004), membro da sociedade de Ginecologia e Obstetrícia de Santa Catarina.*