RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA

DRa. ANAPAULA HIDEMI UEMA WATANABE

Médica radiologista do Hospital de Amor



EPIDEMIOLOGIA

No mundo, são esperados cerca de 2 milhões de novos casos de câncer de mama ao ano. Já no Brasil, aproximadamente 66 mil mulheres são diagnosticadas anualmente, o que representa 1/3 dos casos de câncer no país.



FATORES DE RISCO

Fatores ambientais e comportamentais

- · Obesidade e sobrepeso após a menopausa;
- Sedentarismo;
- · Consumo de bebida alcoólica:
- · Tabagismo.

Fatores da história reprodutiva e hormonal

- Primeira menstruação antes dos 12 anos;
- · Não ter tido filhos:
- Primeira gravidez após os 30 anos;
- · Não ter amamentado:
- Uso de contraceptivos hormonais (estrogênio-progesterona);
- · Reposição hormonal pós-menopausa, principalmente por mais de 5 anos.



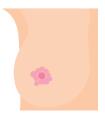
- · O câncer pode ser evitado em 30% por meio de hábitos saudáveis;
- 5 a 10% são relacionados a fatores genéticos;
- 1% do câncer de mama acontece nos homens.











Genéticos e hereditários

- Casos de câncer de mama em familiar de primeiro ou segundo grau, principalmente antes dos 50 anos;
- · História familiar de câncer de ovário;
- · História familiar de câncer de mama em homens;
- · Alteração genética, especialmente nos genes BRCA1 e BRC2.

COMO É REALIZADO O RASTREAMENTO?

Por meio da mamografia, que é um exame radiológico que estuda o tecido mamário, para detectar lesões em fases assintomáticas.

Dicas para realizar a mamografia

- Fazer o exame numa clínica especializada em rastreamento;
- Levar exames anteriores para comparação;
- Informar sobre sintomas mamários, CX (cirurgias), e ou BX (biópsias), prévias.





Informações sobre o exame

- Responder um questionário com a data da última menstruação, alterações mamárias, uso de hormônios e cirurgias prévias;
- Durante todo o exame somente a paciente e a técnica de radiologia irão permanecer na sala;
- A técnica posiciona uma mama de cada vez no aparelho, respeitando as regras de controle de qualidade;
- A parte superior do aparelho é uma pá plástica que fará uma compressão gradual e lentamente sobre a mama, com duração de poucos segundos, o suficiente para adquirir a imagem.

Informações após o exame

- · As imagens serão analisadas pelo médico radiologista;
- Podem ser solicitados exames complementares (simples e/ou complexos) conforme os resultados da categoria do BI-RADS. Conforme a tabela a seguir:

CATEGORIA BI - RADS

CATEGORIA BI - RADS	AVALIAÇÃO	CONDUTA
0	Indica necessidade de imagens adicionais	Exames de imagem adicionais
1	Negativa: sem anormalidades	Seguimento anual
2	Benigno: alterado, mas não suspeito	Seguimento anual
3	Provavelmente benigno	Mamografia em 6 meses
4	Alteração suspeita, provavelmente benigna	Necessita biópsia
5	Altamente suspeito para malignidade	Necessita biópsia
6	Sabidamente maligno	Biópsia prévia já diagnosticou

 Para os resultados 4 e 5, a equipe de profissionais (radiologista, mastologista, ginecologista, enfermeira...) devem conversar com a paciente e explicar a importância da biópsia e como é realizado esse procedimento.

ESTRATÉGIA PARA DETECÇÃO PRECOCE

Ações com começo, meio e fim.



Figura 1 Intervenção eficiente na comunidade



Figura 2 Realização de exames complementares

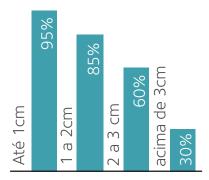


Figura 3 Tratamento

Fonte - Acervo de imagens do Hospital de Amor de Barretos

CHANCES DE CURA

Chances de cura, conforme o tamanho do tumor:



CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Detecção precoce do câncer de mama significa identificar o tumor no início de seu surgimento e aumentar as chances de cura.
- Com o diagnóstico precoce, aumenta a sobrevida das mulheres em comparação com o diagnóstico tardio.
- A qualidade da mamografia é indispensável para o alcance da redução da mortalidade por câncer de mama. Programas de qualidade em mamografia garantem imagens radiográficas de alto padrão com doses mínimas de radiação.