

Cliente: Richet Medicina & Diagnóstico – Dra. Marcela Balaro e Dra. Helio Magarinos

Veículo: Portal Tão Feminino

Data: 24/10/2016

Colunas/Editoria: Bem-Estar – Saúde

taofeminino
Bem-Estar

Home / Bem-Estar / Saúde / Tudo o que você precisa saber sobre a saúde das mamas



Tudo o que você precisa saber sobre a saúde das mamas

Publicado por Alexandra Guida
hoje às 10:00

Tudo meeeesmo!

Vem cá, amiga, precisamos bater um papo sério sobre [câncer de mama](#). Ele é o segundo tipo mais comum entre as mulheres do mundo todo, inclusive no Brasil. A estimativa do Instituto Nacional do Câncer (INCA) é que 25% dos novos casos de câncer sejam nas mamas. Isso equivale a 57.960 pessoas. Não é à toa que temos um mês inteiro dedicado à prevenção dele, não é mesmo?

A incidência da doença cresce progressivamente a partir dos 35 anos, especialmente depois dos 50. Mas isso não quer dizer que mulheres mais jovens não devam fazer o [autoexame](#) regularmente. Com o diagnóstico precoce, as chances de cura são de até 95%. No país, a taxa de mortalidade continua elevada, pois os tumores têm sido descobertos em estágio avançado, por isso, é importante para nós, mulheres, nos mantermos informadas e atentas em relação a sintomas. Para ajudar, [Marcela Balaro, especializada em Radiologia no Instituto Nacional do Câncer \(INCA\)](#) e [Helio Magarinos Torres Filho, ex-presidente da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica – RJ](#), formularam um dossiê que vai tirar qualquer dúvida que você possa ter sobre **câncer de mama**.

Cliente: Richet Medicina & Diagnóstico – Dra. Marcela Balaro e Dra. Helio Magarinos	
Veículo: Portal Tão Feminino	Data: 24/10/2016
Colunas/Editoria: Bem-Estar – Saúde	

Quais alterações merecem atenção?

Alguns sinais e sintomas merecem atenção especial, segundo as diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil, elaborada pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), em parceria com o Ministério da Saúde. São elas:

- Nódulo mamário em mulheres com mais de 50 anos ou em mulheres com mais de 30 anos, que persiste por mais de um ciclo menstrual;
- Presença de secreção saindo pelo mamilo, fora da gestação e do puerpério (período pós-parto);
- Lesão inflamatória da pele que não responde a tratamentos tópicos;
- Aumento progressivo do tamanho da mama com a presença de sinais de inchaço e como pele com aspecto de casca de laranja;
- Retração na pele da mama;
- Mudança no formato do mamilo.

Lembre-se que toda alteração palpável na mama deve ser avaliada. Caso encontre alguma, um ginecologista ou mastologista deve ser procurado para indicar o melhor método diagnóstico, baseado no exame clínico, sexo, idade e fatores de risco.

Existe idade certa para começar a realizar exames nas mamas?

Não existe um consenso mundial sobre a idade e a periodicidade dos exames para a investigação do câncer de mama nas mulheres assintomáticas. No Brasil, o Ministério da Saúde recomenda que mulheres entre 50 e 69 anos façam mamografia a cada dois anos. A Sociedade Brasileira de Mastologia recomenda a mamografia a partir dos 40 anos, anualmente. O National Comprehensive Cancer Network (NCCN) recomenda mamografia anual, a partir dos 40 anos. Já na Europa, o Programa de Rastreamento da Inglaterra convoca as mulheres para realização da mamografia a partir de 47-50 anos até 69-73 anos, a cada 3 anos.

O exame clínico é suficiente?

O exame clínico é aquele realizado no consultório pelo ginecologista ou mastologista, através do toque com as mãos, sem necessidade de equipamento ou aparelho complementar. Ele pode detectar tumores de até 1 centímetro, se superficiais. É um complemento essencial para avaliação das doenças mamárias, podendo ser usado para diagnóstico diferencial de lesões palpáveis da mama. Nas pacientes sem sintomas, pode ser uma alternativa ou um complemento ao rastreamento com mamografia, principalmente nas mulheres jovens. Vale ressaltar, que não há recomendação favorável ou contra sobre a eficácia do rastreamento com o exame clínico, pois ainda falta respaldo científico.

Quais os principais exames para diagnóstico do câncer de mama?

Mamografia Digital

Principal método para o diagnóstico precoce do câncer de mama, identifica lesões muito pequenas, muitas vezes não palpáveis. Funciona como uma radiografia da mama. Realizada no mamógrafo digital – equipamento que utiliza radiação de baixa energia (raios-X) – e possui detectores extremamente sensíveis, possibilita o envio imediato das imagens para a tela do computador, principal diferença com a mamografia convencional. O exame é realizado por uma técnica de radiologia em duas incidências convencionais, sendo necessária a compressão de cada mama por duas vezes. A compressão melhora a qualidade da imagem, permitindo que todos os tecidos fiquem totalmente visíveis, minimizando a sobreposição de imagens. Apesar do desconforto, a compressão é rápida e não gera qualquer lesão na mama, sendo imprescindível para o diagnóstico preciso. Não há necessidade de preparo para realização da mamografia, mas deve-se evitar o uso de desodorantes.

Cliente: Richet Medicina & Diagnóstico – Dra. Marcela Balaro e Dra. Helio Magarinos	
Veículo: Portal Tão Feminino	Data: 24/10/2016
Colunas/Editoria: Bem-Estar – Saúde	

Tomossíntese mamária

É a mais nova tecnologia da mamografia digital que permite a visualização tridimensional da mama, aprovada pelo Food and Drug Administration (FDA) desde 2011. É uma das recomendações atuais do National Comprehensive Cancer Network (NCCN) para o rastreamento do câncer de mama, por permitir o diagnóstico precoce com menor exposição à radiação. Nesta técnica o tubo de raio-X se movimenta, resultando em imagens sequenciais. Essas várias imagens, bem finas e em diferentes ângulos, são analisadas pelo médico radiologista em computadores de alta resolução. O posicionamento e a compressão são os mesmos da mamografia digital, podendo os dois exames serem realizados na mesma compressão. Para a realização da tomossíntese não há necessidade de preparo, mas a paciente deve evitar o uso de desodorantes. A técnica minimiza os efeitos da sobreposição de tecido, sobretudo nas mamas densas, permitindo a melhor caracterização das lesões, reduzindo o número de complementações, reconvocações e número de biópsias desnecessárias.

Ultrassonografia das mamas

Na ultrassonografia as imagens são formadas por ondas sonoras de alta frequência, portanto não utiliza radiação. Não há necessidade de preparo para realizar o exame e não gera qualquer desconforto ao paciente. É uma importante ferramenta complementar à mamografia e à tomossíntese mamária no rastreamento do câncer de mama, principalmente nas pacientes com mamas densas, pois a densidade mamária não altera a sensibilidade do método. Permite diferenciar nódulos sólidos de cistos, muitas vezes fundamental para definir o diagnóstico das doenças mamárias. A avaliação de nódulos palpáveis em mulheres jovens é um exemplo de indicação bem estabelecida na prática clínica, assim como método de imagem para guiar biópsias mamárias.

Testes genéticos

Entre 50% e 85% das mulheres que apresentam as mutações nos genes BRCA1 e BRCA2 desenvolverão algum tipo de câncer de mama em durante a vida. Essas mutações também podem estar associadas a outros tipos de câncer como o de ovário, que pode ocorrer em 15% a 45% das mulheres. Para realizá-lo não é preciso nenhum preparo especial e o teste já pode, inclusive, ser realizado em amostras de saliva. A ocorrência de **câncer de mama** em familiares não significa, necessariamente, a existência da mutação. O teste é indicado apenas em situações especiais de maior risco, como diagnóstico de **câncer de mama** ou ovário em três ou mais membros da família, em qualquer idade; diagnóstico do **câncer de mama** antes dos 50 anos em pelo menos um familiar de 1º grau – mãe, pai ou irmã(o) –, **câncer de mama** em homens, entre outros. Cada caso deve ser discutido entre médico e paciente.

Fatores de risco genéticos

As mulheres que carregam mutações nos genes BRCA1 e BRCA2 têm um risco de câncer de mama de até 85%. São também consideradas de risco para mutação genética as judias de origem Ashkenazi e mulheres com histórico familiar de câncer de ovário em idade jovem. Além disso, as mulheres com história de câncer de mama em familiares em idade jovem, doença bilateral em familiares de 1º grau e múltiplos casos e câncer de mama em homem (sim, embora raro, homens também podem ter câncer de mama. Eles representam cerca de 1% dos casos), merecem maior atenção. A densidade mamária, também é considerada como um dos principais fatores de risco isolados.

Fatores comportamentais/ambientais

O sobrepeso (índice de massa corporal (IMC) entre 25-29,9) e a obesidade (IMC maior que 30) na menopausa são considerados fatores de risco para o câncer de mama. Outros fatores como o consumo de álcool e tabagismo têm um efeito relativamente pequeno no risco, ainda com resultados contraditórios na literatura.

Cliente: Richet Medicina & Diagnóstico – Dra. Marcela Balaro e Dra. Helio Magarinos	
Veículo: Portal Tão Feminino	Data: 24/10/2016
Colunas/Editoria: Bem-Estar – Saúde	

Fatores de risco hormonais

A primeira menstruação (menarca) antes dos 12 anos e a menopausa após os 55 anos aumentam o risco por prolongar a exposição ao estrogênio endógeno. Não ter filho ou ter a primeira gestação após os 30 anos também são considerados fatores de risco. Na menopausa, a terapia de reposição hormonal combinada por mais de 5 anos, ou por curto período nas pacientes com histórico familiar, está associada ao aumento do risco de câncer de mama. O perigo aumenta cumulativamente (1-2% ao ano), mas desaparece no prazo de 5 anos, após o término do tratamento.

A pílula anticoncepcional pode causar câncer de mama?

O uso de pílulas anticoncepcionais e o aumento do risco para o **câncer de mama** ainda é controverso. A ameaça parece estar relacionada à dosagens elevadas de estrogênio, uso por longos períodos e associação com outros fatores hormonais/endócrinos, como por exemplo nuliparidade (não ter filhos).

O silicone atrapalha o exame de mamografia?

Não. Existem manobras específicas para realização do exame em pacientes com próteses mamárias, permitindo assim o diagnóstico precoce do câncer de mama neste grupo de pacientes.