

CÂNCER DE MAMA

Segundo tipo mais frequente no mundo, o câncer de mama é o mais comum entre as mulheres, respondendo por 22% dos casos novos a cada ano. Se diagnosticado e tratado oportunamente, o prognóstico é relativamente bom.

No Brasil, as taxas de mortalidade por câncer de mama continuam elevadas, muito provavelmente porque a doença ainda é diagnosticada em estádios avançados. Na população mundial, a sobrevida média após cinco anos é de 61%.

Relativamente raro antes dos 35 anos, acima desta faixa etária sua incidência cresce rápida e progressivamente. Estatísticas indicam aumento de sua incidência tanto nos países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), nas décadas de 60 e 70 registrou-se um aumento de 10 vezes nas taxas de incidência ajustadas por idade nos Registros de Câncer de Base Populacional de diversos continentes.

Evitar a obesidade, através de dieta equilibrada e prática regular de exercícios físicos, é uma recomendação básica para prevenir o câncer de mama, já que o excesso de peso aumenta o risco de desenvolver a doença. A ingestão de álcool, mesmo em quantidade moderada, é contra-indicada, pois é fator de risco para esse tipo de tumor, assim como a exposição a radiações ionizantes em idade inferior aos 35 anos.

Ainda não há certeza da associação do uso de pílulas anticoncepcionais com o aumento do risco para o câncer de mama. Podem estar mais predispostas a ter a doença mulheres que usaram contraceptivos orais de dosagens elevadas de estrogênio, que fizeram uso da medicação por longo período e as que usaram anticoncepcional em idade precoce, antes da primeira gravidez.

A prevenção primária dessa neoplasia ainda não é totalmente possível devido à variação dos fatores de risco e as características genéticas que estão envolvidas na sua etiologia.

Autoexame das Mamas

O INCA não estimula o autoexame das mamas como método isolado de detecção precoce do câncer de mama. A recomendação é que o exame das mamas pela própria mulher faça parte das ações de educação para a saúde que contemplem o conhecimento do próprio corpo.

Evidências científicas sugerem que o autoexame das mamas não é eficiente para a detecção precoce e não contribui para a redução da mortalidade por câncer de mama. Além disso, traz consequências negativas, como aumento do número de biópsias de lesões benignas, falsa sensação de segurança nos exames falsamente negativos e impacto psicológico negativo nos exames falsamente positivos.

Portanto, o exame das mamas feito pela própria mulher não substitui o exame físico realizado por profissional de saúde (médico ou enfermeiro) qualificado para essa atividade.

Podem surgir alterações na pele que recobre a mama, como abaulamentos ou retrações, inclusive no mamilo, ou aspecto semelhante a casca de laranja. Secreção no mamilo também é um sinal de alerta. O sintoma do câncer palpável é o nódulo (caroço) no seio, acompanhado ou não de dor mamária. Podem também surgir nódulos palpáveis na axila.

Embora a hereditariedade seja responsável por apenas 10% do total de casos, mulheres com história familiar de câncer de mama, especialmente se uma ou mais parentes de primeiro grau (mãe ou irmãs) foram acometidas antes dos 50 anos, apresentam maior risco de desenvolver a doença.

Esse grupo deve ser acompanhado por médico a partir dos 35 anos. É o profissional de saúde quem vai decidir quais exames a paciente deverá fazer. Primeira menstruação precoce, menopausa tardia (após os 50 anos), primeira gravidez após os 30 anos e não ter tido filhos também constituem fatores de risco para o câncer de mama.

Mulheres que se encaixem nesses perfis também devem buscar orientação médica. As formas mais eficazes para a detecção precoce do câncer de mama são o exame clínico e a mamografia.

Exame Clínico das Mamas (ECM)

Quando realizado por um médico ou enfermeira treinados, pode detectar tumor de até 1 (um) centímetro, se superficial.

Mamografia

A mamografia (radiografia da mama) permite a detecção precoce do câncer, ao mostrar lesões em fase inicial, muito pequenas (medindo milímetros). Deve ser realizada a cada dois anos por mulheres entre 50 e 69 anos, ou segundo recomendação médica.

É realizada em um aparelho de raio X apropriado, chamado mamógrafo. Nele, a mama é comprimida de forma a fornecer melhores imagens, e, portanto, melhor capacidade de diagnóstico. O desconforto provocado é suportável.

Lei 11.664, de 2008

Ao estabelecer que todas as mulheres têm direito à mamografia a partir dos 40 anos, a Lei 11.664/2008 que entrou em vigor em 29 de abril de 2009 reafirma o que já é estabelecido pelos princípios do Sistema Único de Saúde. Embora tenha suscitado interpretações divergentes, o texto não altera as recomendações de faixa etária para rastreamento de mulheres saudáveis: dos 50 aos 69 anos.

Fonte: INCA (Instituto Nacional de Câncer)