

O CANCRO DA MAMA

SAÚDEFLIX®

Conteúdos extraídos de saudeflix.pt

ÍNDICE

O que é o cancro da mama?

Pag. 2/5

Quais são os fatores de risco no cancro da mama?

Pag. 6

Quais são os diferentes tipos de cancro da mama?

Pag. 7/14

Quais os sintomas do cancro da mama?

Pag. 15/16

Quão comum é o cancro da mama?

Pag. 17/19

Como é feito o diagnóstico do cancro da mama?

Pag. 20/21

Como se trata o cancro da mama?

Pag. 22/24

Qual é o impacto das mutações genéticas no cancro da mama? Pag. 25

Scan aqui



Consulte a página de
doença no portal [SaúdeFlix.pt](https://www.saudeflix.pt)



O QUE É O CANCRO DA MAMA?

O cancro da mama é uma doença provocada pelo crescimento anormal e descontrolado de células com origem nos tecidos mamários. Pode começar numa em ambas as mamas.¹⁻³

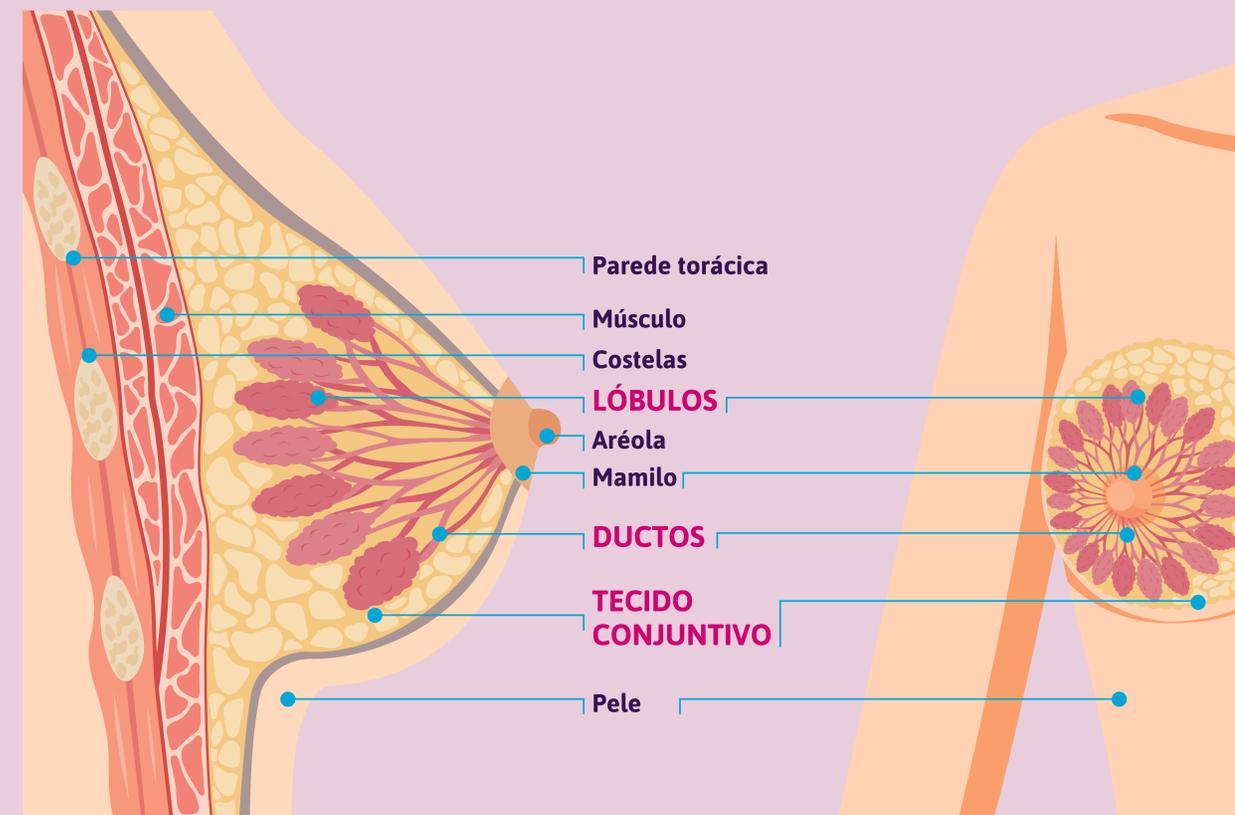
A mama é composta por três partes principais:

Lóbulos: as glândulas que produzem o leite;

Ductos: os canais que transportam o leite até ao mamilo;

Tecido conjuntivo: tecido fibroso e adiposo que envolve todas as estruturas.^{2,3}

A maioria dos casos de cancro da mama iniciam-se nos lóbulos ou nos ductos, sendo mais comum nestes últimos.¹⁻³ Pode ainda ter início noutros tecidos da mama, por exemplo, no tecido conjuntivo (tumor filóide), no mamilo (doença de Paget), entre outros.³



Adaptado de 1.

Referências

1. ESMO Patient Guide Series – Breast Cancer. European Society for Medical Oncology. 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides> consultado em 02/11/2020;
2. Centers for Disease Control and Prevention – Breast Cancer. Disponível em: https://www.cdc.gov/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm, consultado em 02/11/2020;
3. American Cancer Society – About Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/about/what-is-breast-cancer.html>, consultado em 02/11/2020;
4. American Cancer Society – What is Breast Cancer in Men. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer-in-men/about/what-is-breast-cancer-in-men.html>, consultado em 02/11/2020;
5. American Society of Clinical Oncology – Cancer.Net – Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/introduction>, consultado em 02/11/2020.
6. Shiffman M.A. (2015) Arterial Blood Supply of the Breast. In: Mugea T.T., Shiffman M.A. (eds) Aesthetic Surgery of the Breast. Springer, Berlin, Heidelberg.
7. Centers for Disease Control and Prevention – Breast Cancer in Men. Disponível em: <https://www.cdc.gov/cancer/breast/men/index.htm>, consultado em 02/11/2020;

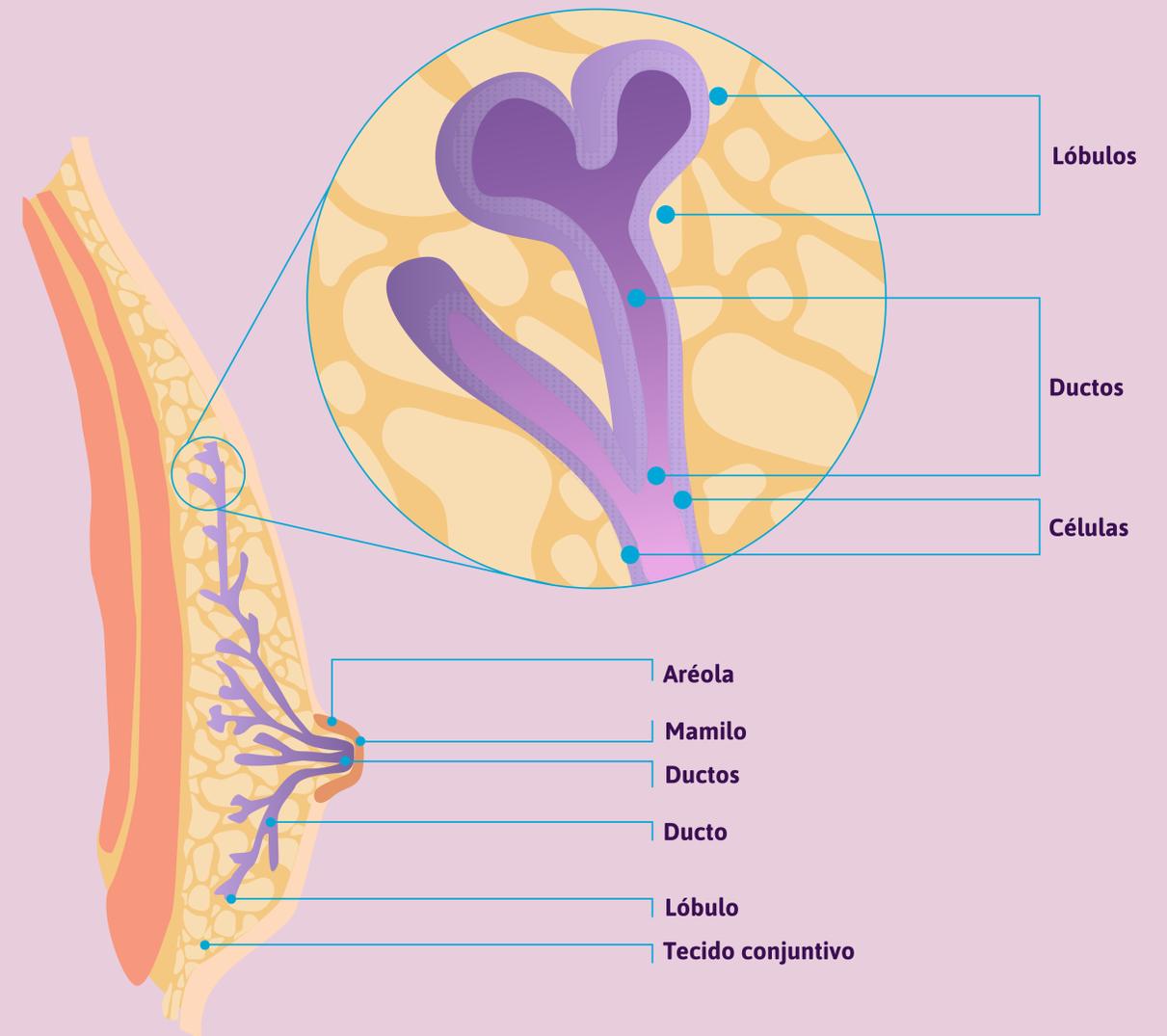
O QUE É O CANCRO DA MAMA?

Apesar do cancro da mama surgir maioritariamente no sexo feminino, pode ocorrer também no sexo masculino (1% de todos os casos de cancro da mama).¹

Até à puberdade, tanto mulheres como homens apresentam tecido mamário de reduzidas proporções, com apenas alguns ductos localizados atrás do mamilo e da aréola (área ao redor do mamilo).⁴

Após a puberdade, na mulher ocorre um maior crescimento deste tecido, potenciado pelas hormonas produzidas nos ovários, causando um aumento dos ductos e formação dos lóbulos, fenómeno que não ocorre no caso do homem. Apesar de muito pouco desenvolvido, o tecido mamário do homem contém alguns ductos e poucos ou nenhuns lóbulos.⁴

Assim, o cancro da mama no homem tem maioritariamente origem nos ductos (estrutura com maior expressão), mas pode ocorrer em qualquer uma das outras estruturas presentes, tal como acontece na mulher.⁴



Adaptado de 4

Também relevante para o correto funcionamento e desenvolvimento da mama é a presença do sistema circulatório sanguíneo (vasos sanguíneos) e o sistema linfático (vasos e gânglios linfáticos).⁵ Os vasos sanguíneos são responsáveis por nutrir as células, mantendo o seu normal funcionamento e desenvolvimento.⁵

Referências

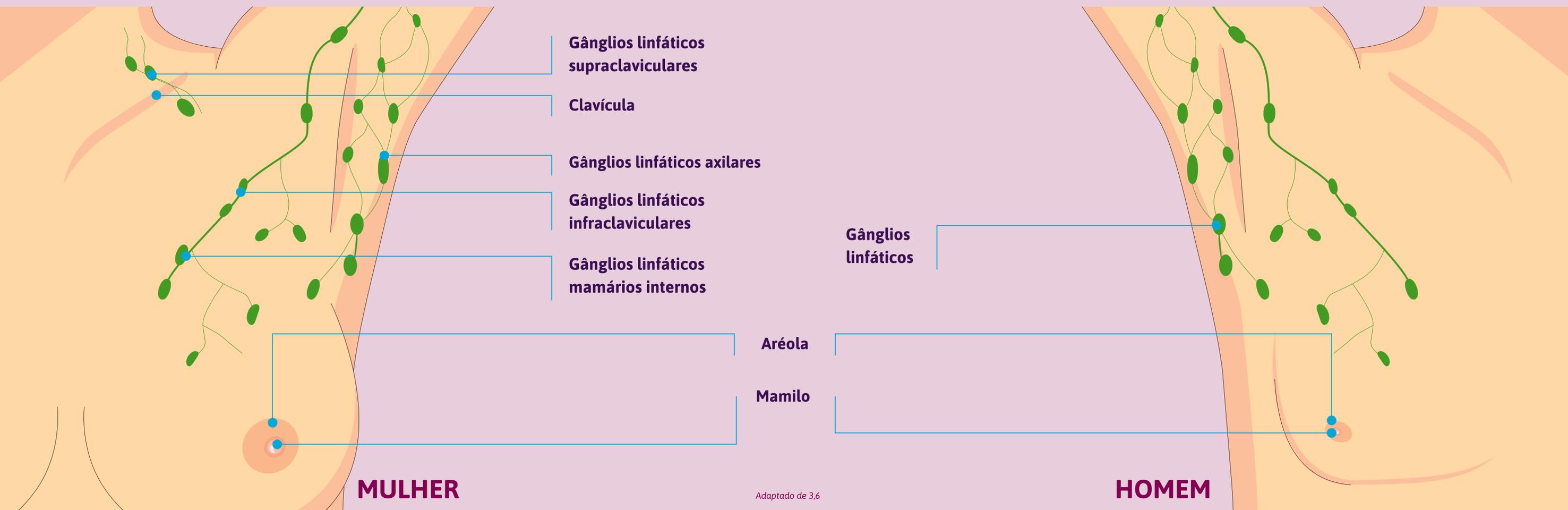
1. ESMO Patient Guide Series – Breast Cancer. European Society for Medical Oncology. 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides> consultado em 02/11/2020;
2. Centers for Disease Control and Prevention – Breast Cancer. Disponível em: https://www.cdc.gov/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm, consultado em 02/11/2020;
3. American Cancer Society – About Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/about/what-is-breast-cancer.html>, consultado em 02/11/2020;
4. American Cancer Society – What is Breast Cancer in Men. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer-in-men/about/what-is-breast-cancer-in-men.html>, consultado em 02/11/2020;
5. American Society of Clinical Oncology – Cancer.Net – Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/introduction>, consultado em 02/11/2020.
6. Shiffman M.A. (2015) Arterial Blood Supply of the Breast. In: Mugea T.T., Shiffman M.A. (eds) Aesthetic Surgery of the Breast. Springer, Berlin, Heidelberg.
7. Centers for Disease Control and Prevention – Breast Cancer in Men. Disponível em: <https://www.cdc.gov/cancer/breast/men/index.htm>, consultado em 02/11/2020;

O QUE É O CANCRO DA MAMA?

É também relevante para o correto funcionamento e desenvolvimento da mama a presença do sistema circulatório sanguíneo (vasos sanguíneos) e do sistema linfático (vasos e gânglios linfáticos).⁵

Os vasos linfáticos, por sua vez, são responsáveis pela drenagem de fluidos. Estes vasos encontram-se conectados aos gânglios linfáticos (orgãos pequenos, do tamanho de um feijão), que atuam no combate de infecções.

Existem diferentes grupos de gânglios linfáticos localizados por todo o corpo sendo, neste caso, mais relevante distinguir os presentes na mama (internos) e em torno da mesma (axilares e claviculares).^{3,5}



Referências

1. ESMO Patient Guide Series – Breast Cancer. European Society for Medical Oncology. 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides> consultado em 02/11/2020;
2. Centers for Disease Control and Prevention – Breast Cancer. Disponível em: https://www.cdc.gov/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm, consultado em 02/11/2020;
3. American Cancer Society – About Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/about/what-is-breast-cancer.html>, consultado em 02/11/2020;
4. American Cancer Society – What is Breast Cancer in Men. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer-in-men/about/what-is-breast-cancer-in-men.html>, consultado em 02/11/2020;
5. American Society of Clinical Oncology – Cancer.Net – Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/introduction>, consultado em 02/11/2020.
6. Shiffman M.A. (2015) Arterial Blood Supply of the Breast. In: Mugea T.T., Shiffman M.A. (eds) Aesthetic Surgery of the Breast. Springer, Berlin, Heidelberg.
7. Centers for Disease Control and Prevention – Breast Cancer in Men. Disponível em: <https://www.cdc.gov/cancer/breast/men/index.htm>, consultado em 02/11/2020;



O QUE É O CANCRO DA MAMA?

O cancro da mama pode propagar-se para fora da mama através dos vasos sanguíneos e dos vasos linfáticos.² Embora se propague mais frequentemente para os gânglios linfáticos próximos (considerado doença local ou regional), pode também propagar-se através dos vasos sanguíneos e/ou gânglios linfáticos para áreas mais distantes do corpo como os ossos, pulmões, fígado e cérebro. Aqui é considerada doença metastática e é a fase mais avançada da doença.⁵

A presença de células tumorais nos gânglios linfáticos aumenta a probabilidade de metastização. No entanto, é importante destacar que nem todos os doentes com células tumorais nos gânglios linfáticos desenvolvem metástases e, por outro lado, alguns doentes sem células tumorais nos gânglios linfáticos, podem desenvolver metástases.³

Quando o cancro da mama se propaga para outras partes do corpo, além da mama e gânglios linfáticos, ocorreu "metastização". A área de propagação é considerada uma "metástase", ou no plural "metástases", se o cancro se tiver espalhado para mais de uma área.⁷

O diagnóstico mais frequente é após um tratamento inicial para o cancro da mama numa fase anterior (não metastático). Pode acontecer em qualquer altura após alguém ter sido diagnosticado, mesmo décadas mais tarde. Neste caso, ocorreu "recidiva à distância" ou "recidiva metastática".⁷

Em alguns casos, o primeiro diagnóstico é realizado já na fase metastática, sendo classificado como cancro da mama metastático "de novo" ou cancro da mama em fase IV.⁷

Referências

1. ESMO Patient Guide Series – Breast Cancer. European Society for Medical Oncology (ESMO). 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides> consultado em agosto 2022;
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) – Breast Cancer. Basic Information: What is Breast Cancer?. Disponível em: https://www.cdc.gov/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm, consultado em agosto 2022;
3. American Cancer Society (ACS) – Breast Cancer. What is Breast Cancer?. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/about/what-is-breast-cancer.html>, consultado em agosto 2022;
4. American Cancer Society (ACS) – Breast Cancer in Men. What is Breast Cancer in Men?. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer-in-men/about/what-is-breast-cancer-in-men.html>, consultado em agosto 2022;
5. American Society of Clinical Oncology (ASCO) – Cancer.Net – Breast Cancer: Introduction. Disponível em: <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/introduction>, consultado em agosto 2022;
6. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) – Breast Cancer. Breast Cancer in Men. Disponível em: <https://www.cdc.gov/cancer/breast/men/index.htm>, consultado em agosto 2022;
7. American Society of Clinical Oncology (ASCO) – Cancer.Net – Breast Cancer - Metastatic: Introduction. Disponível em: <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer-metastatic/introduction>, consultado em agosto 2022.

QUAIS SÃO OS FATORES DE RISCO NO CANCRO DA MAMA?

Fatores de risco para o cancro da mama

A causa exata para o desenvolvimento de cancro da mama não é conhecida, mas foram já identificados alguns dos fatores de risco que poderão aumentar a probabilidade de contrair esta doença. É importante ter em conta que, apesar de um fator de risco poder aumentar a probabilidade de contrair cancro da mama, não é certo que tal aconteça.¹

Os fatores de risco mais importantes que foram identificados são:¹



Sexo feminino



Idade Avançada



Predisposição genética
(História familiar ou mutações)



Exposição a estrogénios
(Por exemplo, contraceção oral)



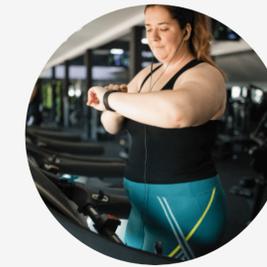
Exposição a radiação ionizante



Número baixo de gravidezes



História de Hiperplasia atípica da mama



Obesidade



Álcool

A **história familiar** representa um fator muito importante no desenvolvimento de cancro da mama por parte da mulher. Mulheres com familiares de 1º grau (pais, irmãos ou filhos) com cancro da mama apresentam o dobro da probabilidade de virem a desenvolver também a doença, quando comparadas com outras mulheres sem história familiar. Este risco triplica, caso esse familiar tenha sido diagnosticado com cancro da mama ainda antes da menopausa.¹

Referências

1. ESMO Patient Guide Series – Breast Cancer. European Society for Medical Oncology. 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides> consultado em 02/11/2020.

Veeva ID: PT-13749 | Aprovado a 09/2022



QUAIS SÃO OS DIFERENTES TIPOS DE CANCRO DA MAMA?

Não existe apenas um tipo de cancro da mama, mas vários, de acordo com a biologia, a extensão, a localização e ainda a histologia.¹

De acordo com a **BIOLOGIA:**

O crescimento de alguns tumores é estimulado por hormonas, como o estrogénio e a progesterona. Assim, é importante descobrir se o tumor é positivo ou negativo para recetores de estrogénio (RE) ou recetores de progesterona (RPg), uma vez que tumores com um elevado nível de recetores hormonais podem ser tratados com medicamentos que reduzem a quantidade de hormonas disponíveis para as células tumorais.¹ Apenas um destes recetores precisa de ser positivo para que um cancro seja considerado recetor hormonal positivo.²

O HER2 é outro recetor que está envolvido no crescimento destes tumores. Os tumores que têm um elevado nível de HER2 podem ser tratados com medicamentos anti-HER2.¹ Estes cancros são chamados "HER2 positivo ou HER2+" e apresentam muitas cópias do gene HER2 ou níveis elevados da proteína HER2, crescendo mais rapidamente.²

De acordo com a presença destes recetores, o cancro da mama pode ser classificado em quatro subtipos diferentes:¹



Referências

- American Society of Clinical Oncology – Cancer.Net – Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/introduction>, consultado em 02/11/2020.
- American Cancer Society – Types of Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/types-of-breast-cancer/invasive-breast-cancer.html>, consultado a 02/11/2020;
- American Cancer Society – Ductal Carcinoma In Situ (DCIS). Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/types-of-breast-cancer/dcis.html>, consultado a 02/11/2020;
- ESMO Patient Guide Series – Breast Cancer. European Society for Medical Oncology. 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides> consultado em 02/11/2020;
- Johns Hopkins Medicine – Rare Breast Tumors. Disponível em: https://www.hopkinsmedicine.org/kimmel_cancer_center/cancers_we_treat/breast_cancer_program/treatment_and_services/rare_breast_tumors/, consultado em 02/11/2020;
- American Cancer Society – Understanding a breast cancer diagnosis. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/breast-cancer-hormone-receptor-status.html>, consultado em 02/11/2020;

Veeva ID: PT-13749 Aprovado a 09/2022



QUAIS SÃO OS DIFERENTES TIPOS DE CANCRO DA MAMA?

De acordo com a **EXTENSÃO:**

O cancro da mama pode também ser classificado de acordo com a extensão da doença:¹

E qual é o tratamento?



Cancro da mama precoce

Tumor confinado à mama ou aos gânglios linfáticos da axila¹

Geralmente é operável com cirurgia de remoção, embora muitos doentes também tenham de fazer tratamento antes da cirurgia (terapêutica sistémica neoadjuvante).¹



Cancro da mama localmente avançado

Tumor disseminado para os tecidos ou os gânglios linfáticos próximos¹

Na maioria dos doentes, a abordagem começa com terapêutica sistémica. Dependendo do grau de propagação, o cancro pode ser operável ou não (esta condição poderá reverter-se se o tumor diminuir após terapêutica sistémica).¹



Cancro da mama metastático

Tumor disseminado para outras partes do corpo (por exemplo, ossos, fígado ou pulmões)¹

Não é curável, mas é tratável.¹



Cancro da mama avançado

Cancro da mama localmente avançado inoperável e/ou metastático¹

Não é operável.¹

Referências

1. American Society of Clinical Oncology – Cancer.Net – Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/introduction>, consultado em 02/11/2020.
2. American Cancer Society – Types of Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/types-of-breast-cancer/invasive-breast-cancer.html>, consultado a 02/11/2020;
3. American Cancer Society – Ductal Carcinoma In Situ (DCIS). Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/types-of-breast-cancer/dcis.html>, consultado a 02/11/2020;
4. ESMO Patient Guide Series – Breast Cancer. European Society for Medical Oncology. 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides> consultado em 02/11/2020;
5. Johns Hopkins Medicine – Rare Breast Tumors. Disponível em: https://www.hopkinsmedicine.org/kimmel_cancer_center/cancers_we_treat/breast_cancer_program/treatment_and_services/rare_breast_tumors/, consultado em 02/11/2020;
6. American Cancer Society – Understanding a breast cancer diagnosis. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/breast-cancer-hormone-receptor-status.html>, consultado em 02/11/2020;

Veeva ID: PT-13749 Aprovado a 09/2022



QUAIS SÃO OS DIFERENTES TIPOS DE CANCRO DA MAMA?

De acordo com a LOCALIZAÇÃO:

Cancro da mama não invasivo (*in situ*)

Doença não invasiva ou pré-invasiva (estadio 0), o tumor está delimitado aos ductos ou lóbulos.^{1,4}

Cancro da mama invasivo

Propagação do tumor para além dos ductos ou lóbulos, para o tecido mamário circundante.^{1,4}

E é ainda determinado pelas células específicas da mama que deram origem ao tumor:⁴

ORIGEM

DUCTOS, OS CANAIS QUE TRANSPORTAM O LEITE ATÉ AO MAMILO:^{1,4,5}

Carcinoma Ductal *In Situ* (DCIS)

É uma lesão pré-maligna, não é considerado cancro, mas poderá progredir para uma forma invasiva.^{1,4} Necessita de tratamento dirigido.⁶

Carcinoma Ductal Invasivo (IDC)

É o tipo de cancro da mama mais comum, representando cerca de 80% dos cancros da mama invasivos.⁷

ORIGEM

LÓBULOS, AS GLÂNDULAS QUE PRODUZEM O LEITE:^{1,4,5}

Neoplasia Lobular

Não é considerado um verdadeiro cancro da mama e, apesar de exigir a realização de exames regulares, na maioria dos casos não evolui para cancro da mama.¹

Carcinoma Lobular Invasivo (ILC)

Representa cerca de 10% de todos os casos de cancro da mama invasivo. A sua deteção através de exame físico ou mamografia é mais difícil, sendo que 1 em cada 5 mulheres apresenta esta patologia em ambas as mamas.⁷

Referências

1. American Society of Clinical Oncology – Cancer.Net – Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/introduction>, consultado em 02/11/2020.
2. American Cancer Society – Types of Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/types-of-breast-cancer/invasive-breast-cancer.html>, consultado a 02/11/2020;
3. American Cancer Society – Ductal Carcinoma In Situ (DCIS). Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/types-of-breast-cancer/dcis.html>, consultado a 02/11/2020;
4. ESMO Patient Guide Series – Breast Cancer. European Society for Medical Oncology. 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides> consultado em 02/11/2020;
5. Johns Hopkins Medicine – Rare Breast Tumors. Disponível em: https://www.hopkinsmedicine.org/kimmel_cancer_center/cancers_we_treat/breast_cancer_program/treatment_and_services/rare_breast_tumors/, consultado em 02/11/2020;
6. American Cancer Society – Understanding a breast cancer diagnosis. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/breast-cancer-hormone-receptor-status.html>, consultado em 02/11/2020;

Veeva ID: PT-13749 Aprovado a 09/2022



QUAIS SÃO OS DIFERENTES TIPOS DE CANCRO DA MAMA?

De acordo com a **HISTOLOGIA:**

Existem ainda subtipos de cancro da mama de acordo com a sua histologia (aspeto das células ao microscópio), embora estes sejam mais raros:^{1,2,8}

SUBTIPOS RAROS DE CARCINOMA DUCTAL INVASIVO

- Carcinoma adenoide-cístico da mama
- Carcinoma apócrino da mama
- Carcinoma inflamatório da mama
- Carcinoma medular da mama
- Carcinoma metaplásico da mama
- Carcinoma mucinoso da mama
- Carcinoma papilar da mama
- Carcinoma tubular da mama
- Carcinoma da mama no homem

SUBTIPOS RAROS COM ORIGEM NOUTRAS CÉLULAS

- Doença de Paget
- Sarcoma da mama
- Tumor Filóide

Referências

1. American Society of Clinical Oncology – Cancer.Net – Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/introduction>, consultado em 02/11/2020.
2. American Cancer Society – Types of Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/types-of-breast-cancer/invasive-breast-cancer.html>, consultado a 02/11/2020;
3. American Cancer Society – Ductal Carcinoma In Situ (DCIS). Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/types-of-breast-cancer/dcis.html>, consultado a 02/11/2020;
4. ESMO Patient Guide Series – Breast Cancer. European Society for Medical Oncology. 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides> consultado em 02/11/2020;
5. Johns Hopkins Medicine – Rare Breast Tumors. Disponível em: https://www.hopkinsmedicine.org/kimmel_cancer_center/cancers_we_treat/breast_cancer_program/treatment_and_services/rare_breast_tumors/, consultado em 02/11/2020;
6. American Cancer Society – Understanding a breast cancer diagnosis. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/breast-cancer-hormone-receptor-status.html>, consultado em 02/11/2020;

Veeva ID: PT-13749 Aprovado a 09/2022



QUAIS SÃO OS DIFERENTES TIPOS DE CANCRO DA MAMA?

SUBTIPOS RAROS DE CARCINOMA DUCTAL INVASIVO

Carcinoma adenoide-cístico da mama

É um tipo raro de carcinoma ductal invasivo (menos que 1% de todos os casos de cânceros da mama). É composto por células que se assemelham às células frequentemente encontradas em glândulas salivares e na própria saliva.⁸ Tipicamente, este tumor apresenta células triplo negativas. Apresenta menor probabilidade de envolver gânglios linfáticos, sendo mais responsivo ao tratamento e, por isso, tem um melhor prognóstico quando comparado com os tipos mais comuns de carcinoma ductal invasivo.⁸

Carcinoma apócrino da mama

É um tipo raro de carcinoma ductal invasivo, composto por células que se assemelham às das glândulas sudoríparas encontradas na zona da axila e virilha. Especula-se que estas células resultaram de um fenómeno metaplásico (mudança de forma), apesar de não ser conhecida a razão para tal fenómeno.⁸ Geralmente, este tipo de células apresentam-se como triplo negativas, expressando tendencialmente um recetor adicional denominado de recetor androgénico (sensível à testosterona e derivados). Apresenta menor probabilidade de envolver gânglios linfáticos, é mais responsivo ao tratamento e, por norma, apresenta um melhor prognóstico que os tipos mais comuns de carcinoma ductal invasivo.⁸

Carcinoma inflamatório da mama

É um tipo raro de carcinoma ductal invasivo, no qual as células cancerígenas provocam o bloqueio dos vasos linfáticos existentes na pele da mama, causando sintomas de inflamação como inchaço (edema), rubor e sensação de calor.⁹ Este tipo de cancro tende a ter um crescimento acelerado e uma elevada taxa de metastização.⁹

Carcinoma medular da mama

É um tipo raro de carcinoma ductal invasivo (menos que 5% de todos os casos de cânceros da mama) e é mais expressivo em portadores da mutação genética BRCA1.⁸ Embora este tipo de tumor seja mais pequeno, é composto por células de alto grau (grande diferenciação e rápida divisão). Por norma, são tumores triplo negativos e, apesar de exibirem características mais agressivas, existe uma menor probabilidade de envolverem os gânglios linfáticos.⁸ Costuma ser responsivo ao tratamento, apresentando melhor prognóstico que os carcinomas ductais invasivos mais comuns.⁸

Carcinoma metaplásico da mama

É um tipo raro de carcinoma ductal invasivo (menos que 1% de todos os casos de cânceros da mama). É característica a presença de células ductais anormais e, também, de células muito semelhantes às encontradas no tecido conjuntivo da mama, pelo que se especula que ocorra um processo denominado de metaplasia, que permite a transformação de células ductais em células de forma diferente.⁸

Pode apresentar um comportamento mais agressivo que os restantes, sendo na sua grande maioria tumores triplo negativos e compostos por células de alto grau (grande diferenciação e rápida divisão). Ao diagnóstico apresentam-se já com um tamanho alargado, apresentando maior grau de metastização e maior probabilidade de recidiva (na mama ou noutra local do corpo).⁸

Referências

1. American Society of Clinical Oncology – Cancer.Net – Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/introduction>, consultado em 02/11/2020.
2. American Cancer Society – Types of Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/types-of-breast-cancer/invasive-breast-cancer.html>, consultado a 02/11/2020;
3. American Cancer Society – Ductal Carcinoma In Situ (DCIS). Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/types-of-breast-cancer/dcis.html>, consultado a 02/11/2020;
4. ESMO Patient Guide Series – Breast Cancer. European Society for Medical Oncology. 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides> consultado em 02/11/2020;
5. Johns Hopkins Medicine – Rare Breast Tumors. Disponível em: https://www.hopkinsmedicine.org/kimmel_cancer_center/cancers_we_treat/breast_cancer_program/treatment_and_services/rare_breast_tumors/, consultado em 02/11/2020;
6. American Cancer Society – Understanding a breast cancer diagnosis. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/breast-cancer-hormone-receptor-status.html>, consultado em 02/11/2020;

Veeva ID: PT-13749 | Aprovado a 09/2022



QUAIS SÃO OS DIFERENTES TIPOS DE CANCRO DA MAMA?

SUBTIPOS RAROS DE CARCINOMA DUCTAL INVASIVO

Carcinoma mucinoso da mama

Também denominado de cancro da mama colóide, é um tipo raro de carcinoma ductal invasivo, que representa menos que 2% de todos os casos de câncros da mama. As células, quando observadas ao microscópio, apresentam uma quantidade pouco usual de mucina, sendo esta a característica que confere o nome a esta variante de cancro da mama.⁸ As células deste cancro são tendencialmente menos agressivas que as células dos outros tipos de carcinoma ductal invasivo, sendo geralmente de baixo grau (baixa diferenciação e lenta divisão). São, por norma, positivas para a presença de recetores de estrogénio e progesterona e negativas para a presença do recetor HER2. Existe uma menor probabilidade de envolverem gânglios linfáticos, são mais responsivas ao tratamento e apresentam um melhor prognóstico que os restantes tipos de carcinoma ductal invasivo.⁸

Carcinoma papilar da mama

É um tipo raro de carcinoma ductal invasivo, representando menos de 1% de todos os casos de cancro da mama.⁸ O seu nome deriva das projeções em forma de dedo, que são visualizadas nas células que compõem este tipo de tumor. A maioria dos casos são benignos, recebendo a denominação de papiloma e é normalmente recomendada a remoção através de cirurgia. Nos casos em que o tumor é maligno, é comum observar-se simultaneamente células in situ (dentro do ducto) e células invasivas (fora do ducto).⁸ É normalmente um tumor pequeno, positivo para a presença de recetores do estrogénio e/ou progesterona e negativo para a presença do recetor HER2. É menos provável o envolvimento dos gânglios linfáticos e é mais responsivo ao tratamento, apresentando um melhor prognóstico que os carcinomas ductais mais comuns.⁸

Carcinoma tubular da mama

É um tipo raro de carcinoma ductal invasivo (2% de todos os câncros da mama). As células tubulares do cancro da mama tendem a comportar-se de forma menos agressiva que os tipos mais comuns de carcinomas ductais invasivos.⁸ Os tumores são geralmente pequenos e de grau baixo (baixa diferenciação e lenta divisão) e parecem-se mais com células normais. Muitas vezes, é acompanhado por áreas de carcinoma ductal in situ (DCIS), resultado de células que se começaram a dividir anormalmente, mas que ainda não se disseminaram para fora do ducto.⁸ São, por norma, positivos para a presença de recetores de estrogénio e progesterona e negativos para a presença do recetor HER2. É menos suscetível de envolver os gânglios linfáticos, mais recetivo ao tratamento e pode ter um melhor prognóstico do que os tipos mais comuns de cancro ductal invasivo.⁸

Carcinoma da mama no homem

Representa menos de 1% de todos os câncros da mama e a maioria dos câncros da mama no homem são do tipo carcinoma ductal invasivo.⁸ Um homem portador da mutação genética BRCA1/BRCA2, particularmente a mutação BRCA2, apresenta também um risco mais elevado de desenvolver cancro da mama.⁸ A maioria são sensíveis ao estrogénio e/ou progesterona, tornando a terapêutica endócrina uma parte importante do plano de tratamento.⁸

Referências

1. American Society of Clinical Oncology – Cancer.Net – Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/introduction>, consultado em 02/11/2020.
2. American Cancer Society – Types of Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/types-of-breast-cancer/invasive-breast-cancer.html>, consultado a 02/11/2020;
3. American Cancer Society – Ductal Carcinoma In Situ (DCIS). Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/types-of-breast-cancer/dcis.html>, consultado a 02/11/2020;
4. ESMO Patient Guide Series – Breast Cancer. European Society for Medical Oncology. 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides> consultado em 02/11/2020;
5. Johns Hopkins Medicine – Rare Breast Tumors. Disponível em: https://www.hopkinsmedicine.org/kimmel_cancer_center/cancers_we_treat/breast_cancer_program/treatment_and_services/rare_breast_tumors/, consultado em 02/11/2020;
6. American Cancer Society – Understanding a breast cancer diagnosis. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/breast-cancer-hormone-receptor-status.html>, consultado em 02/11/2020;

Veeva ID: PT-13749 Aprovado a 09/2022



QUAIS SÃO OS DIFERENTES TIPOS DE CANCRO DA MAMA?

SUBTIPOS RAROS COM ORIGEM NOUTRAS CÉLULAS

Doença de Paget

É uma forma rara de cancro da mama, que induz alterações na pele da zona do mamilo (sangramento, comichão, descamação e perda de líquido), e representa menos de 3% de todos os casos de cancro da mama. É frequentemente confundido com eczema ou com infeção antes do seu correto diagnóstico.⁸ As células de Paget apresentam-se na sua maioria como sendo de alto grau (grande diferenciação e rápida divisão) e cerca de 50% são positivos para os recetores de estrogénio e progesterona, com a maioria a ser positivo para o recetor HER2. São por norma realizados outros exames na mama, uma vez que é recorrente a existência de outros tumores associados.⁸

Sarcoma da mama

É um tipo raro de cancro da mama e representa menos que 1% da totalidade de casos de cancro da mama.⁸ Ao contrário dos tipos mais comuns, que se iniciam nos ductos ou nos lóbulos mamários, este inicia-se no tecido conjuntivo que fornece suporte a estas estruturas. Geralmente apresentam células de alto grau (grande diferenciação e rápido crescimento) e são diagnosticados quando já se encontram muito desenvolvidos.⁸

Tumor Filóide

Representa menos de 1% de todos os cancros da mama; pode ser benigno (não cancerígeno), maligno (cancerígeno), ou limítrofe (com características de ambos).⁸ O seu nome deriva da palavra grega para "folha" porque as células têm uma aparência de folha sob o microscópio. A maioria são benignos e, podem parecer-se muito com os tumores mamários benignos comuns chamados fibroadenomas. Ao contrário de outros tipos de lesões benignas da mama, podem crescer muito rapidamente e tornar-se muito grandes.⁸ Os tumores de filódios malignos são uma forma de cancro da mama com origem no tecido conjuntivo que fornece suporte aos ductos e lóbulos mamários.⁸



Referências

1. American Society of Clinical Oncology – Cancer.Net – Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/introduction>, consultado em 02/11/2020.
2. American Cancer Society – Types of Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/types-of-breast-cancer/invasive-breast-cancer.html>, consultado a 02/11/2020;
3. American Cancer Society – Ductal Carcinoma In Situ (DCIS). Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/types-of-breast-cancer/dcis.html>, consultado a 02/11/2020;
4. ESMO Patient Guide Series – Breast Cancer. European Society for Medical Oncology. 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides> consultado em 02/11/2020;
5. Johns Hopkins Medicine – Rare Breast Tumors. Disponível em: https://www.hopkinsmedicine.org/kimmel_cancer_center/cancers_we_treat/breast_cancer_program/treatment_and_services/rare_breast_tumors/, consultado em 02/11/2020;
6. American Cancer Society – Understanding a breast cancer diagnosis. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/breast-cancer-hormone-receptor-status.html>, consultado em 02/11/2020;

Veeva ID: PT-13749 Aprovado a 09/2022

QUAIS SÃO OS DIFERENTES TIPOS DE CANCRO DA MAMA?

Podem também ser estabelecidos subtipos de acordo com a sensibilidade de certos recetores hormonais e expressão de genes (HER2):

Alguns tumores são constituídos por células que apresentam na sua superfície recetores hormonais, significando isso que, quando determinadas hormonas (ex. estrogénio ou progesterona) se ligam a estes recetores, o crescimento do tumor é acelerado por estas. Nestes casos, o tumor é classificado como hormono-dependente.^{4,6}

É importante determinar se um determinado tumor é positivo ou negativo para a presença do recetor do estrogénio ou recetor da progesterona, uma vez que os tumores com alta expressão destes recetores podem ser sujeitos a um tratamento específico, que reduz a quantidade destas hormonas que são libertadas para o tumor.^{4,6}

Além destes recetores hormonais, pode estar presente um recetor denominado de HER2, envolvido no processo de crescimento celular. Estima-se a sua presença em cerca de 20% dos cancros da mama. Existem também tratamentos dirigidos a este recetor específico.⁴

Tumores que não apresentam qualquer expressão dos recetores acima listados, denominam-se de tumores triplo-negativos.⁴



Referências

1. American Society of Clinical Oncology – Cancer.Net – Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/introduction>, consultado em 02/11/2020.
2. American Cancer Society – Types of Breast Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/types-of-breast-cancer/invasive-breast-cancer.html>, consultado a 02/11/2020;
3. American Cancer Society – Ductal Carcinoma In Situ (DCIS). Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/types-of-breast-cancer/dcis.html>, consultado a 02/11/2020;
4. ESMO Patient Guide Series – Breast Cancer. European Society for Medical Oncology. 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides> consultado em 02/11/2020;
5. Johns Hopkins Medicine – Rare Breast Tumors. Disponível em: https://www.hopkinsmedicine.org/kimmel_cancer_center/cancers_we_treat/breast_cancer_program/treatment_and_services/rare_breast_tumors/, consultado em 02/11/2020;
6. American Cancer Society – Understanding a breast cancer diagnosis. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/breast-cancer-hormone-receptor-status.html>, consultado em 02/11/2020;

QUAIS OS SINTOMAS DE CANCRO DA MAMA?

Sintomas e sinais associados ao cancro da mama

A maioria dos casos de cancro da mama não revela qualquer sintoma ou alteração corporal (sinal) visível no momento do diagnóstico e, quando presentes, nem sempre correspondem a cancro da mama, podendo ser resultantes de outras condições médicas.¹

Alguns dos sintomas e sinais presentes no cancro da mama incluem:¹⁻³



Presença de nódulos na mama



Alterações na forma ou tamanho da mama



Saliências ou maior espessamento do tecido mamário



Retração do mamilo ("mamilo invertido")



Erupção cutânea no mamilo



Secreção/perda de líquido através dos mamilos



Inchaço ou presença de nódulos na axila



Dor ou desconforto persistente na mama



Rubor e/ou espessamento da pele da mama



Covinhas na pele

Adaptado de 1

Alguns sintomas poderão já indicar a presença de metástases, como por exemplo, a presença de um nódulo ou inchaço na zona da axila, do externo ou da clavícula, uma vez que poderão já implicar a ativação dos gânglios linfáticos. Dor óssea ou fácil propensão para fraturas ósseas poderá ser um sintoma de metástases ósseas, tal como infeções pulmonares, tosse ou falta de ar poderão ser sintomas de metástases pulmonares.²

Referências

1. American Society of Clinical Oncology – Cancer.Net – Breast Cancer: Symptoms and Signs. Disponível em: <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/symptoms-and-signs>, consultado em 02/11/2020;
2. ESMO Patient Guide Series – Breast Cancer. European Society for Medical Oncology, 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides>, consultado em 02/11/2020;
3. Liga Portuguesa Contra o Cancro – Cancro da Mama: Sintomas. Disponível em: <https://www.ligacontracancro.pt/cancro-da-mama-sintomas>, consultado em 02/11/2020;
4. BreastCancer.Org – Breast Physical Exam: Breast Self-Exam. Disponível em: https://www.breastcancer.org/symptoms/testing/types/self_exam, consultado em 02/11/2020;
5. National Breast Cancer Foundation, Inc. – Breast Self-Exam. Disponível em: <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-self-exam>, consultado em 02/11/2020.

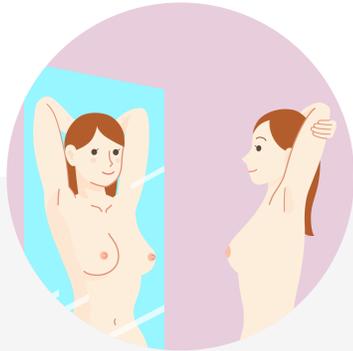
Veeva ID: PT-13749 | Aprovado a 09/2022

QUAIS OS SINTOMAS DE CANCRO DA MAMA?

Auto-exame da mama

Conhecer o aspeto e forma da sua mama constitui uma parte muito importante da saúde das mesmas. O auto-exame da mama, bem como a sua realização regular, pode ser importante e determinante para a deteção do cancro da mama numa fase precoce, permitindo atuar mais cedo e obter uma maior taxa de sucesso terapêutica.^{4,5}

Para realizar o auto-exame da mama, é sugerido que este seja composto por uma componente visual e palpatória:⁴



Exame visual

Coloque-se em frente a um espelho e, com os ombros retos e mãos apoiadas na anca, analise ambas as mamas (posição, tamanho, cor, etc.). Repita o mesmo processo, mas desta vez com os braços elevados. Aproveite igualmente para procurar qualquer sinal de líquido (aquoso, leitoso ou até sangue) a sair de um ou de ambos mamilos.^{4,5}



Exame palpatório (corpo deitado)

Uma vez deitada, o tecido mamário distribui-se equitativamente ao longo da caixa torácica. Coloque uma almofada debaixo do ombro direito e o respetivo braço apoiado atrás da cabeça. Com a mão esquerda, utilizando as pontas dos três dedos intermédios, faça a palpação da mama e da axila direita com movimentos circulares e pressão ligeira, média e, por fim, mais firme. Comprima o mamilo e verifique se algum líquido é expelido. Repita o mesmo processo para a mama esquerda.^{4,5}



Exame palpatório (corpo em pé/sentado)

Em pé ou sentada, repita o mesmo procedimento descrito para o exame palpatório realizado com o corpo deitado. Muitas mulheres preferem realizar este passo no duche, por ser mais fácil a palpação com a pele mais húmida e escorregadia.^{4,5}

Referências

1. American Society of Clinical Oncology – Cancer.Net – Breast Cancer: Symptoms and Signs. Disponível em: <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/symptoms-and-signs>, consultado em 02/11/2020;
2. ESMO Patient Guide Series – Breast Cancer. European Society for Medical Oncology, 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides>, consultado em 02/11/2020;
3. Liga Portuguesa Contra o Cancro – Cancro da Mama: Sintomas. Disponível em: <https://www.ligacontracancro.pt/cancro-da-mama-sintomas>, consultado em 02/11/2020;
4. BreastCancer.Org – Breast Physical Exam: Breast Self-Exam. Disponível em: https://www.breastcancer.org/symptoms/testing/types/self_exam, consultado em 02/11/2020;
5. National Breast Cancer Foundation, Inc. – Breast Self-Exam. Disponível em: <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-self-exam>, consultado em 02/11/2020.

Veeva ID: PT-13749 Aprovado a 09/2022

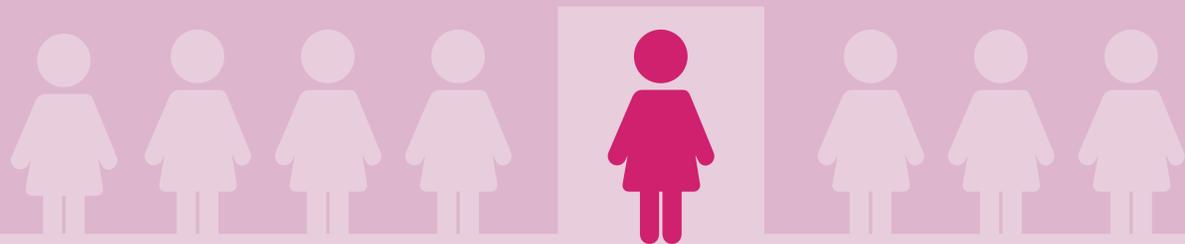
QUÃO COMUM É O CANCRO DA MAMA?

O CANCRO DA MAMA NO MUNDO E EM PORTUGAL

Nos países desenvolvidos, estima-se que

1 em cada 8

mulheres desenvolverá cancro da mama.³



Na Europa, estima-se a existência de



Um novo diagnóstico a
cada 2 minutos³

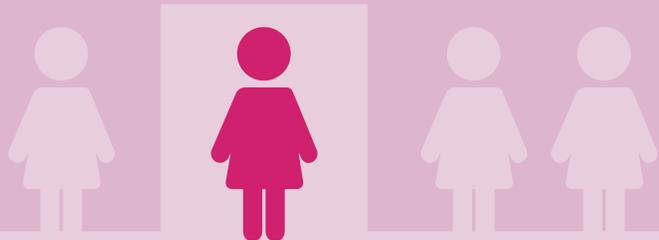


Uma morte a
cada 6 minutos³

O cancro da mama representa

~ 25%

de todos os cancros na mulher.¹



de todos os cancros da
mama ocorrem no homem.³

1 em cada 4

casos de cancro da mama é diagnosticado
em mulheres abaixo dos 50 anos.⁴



Referências

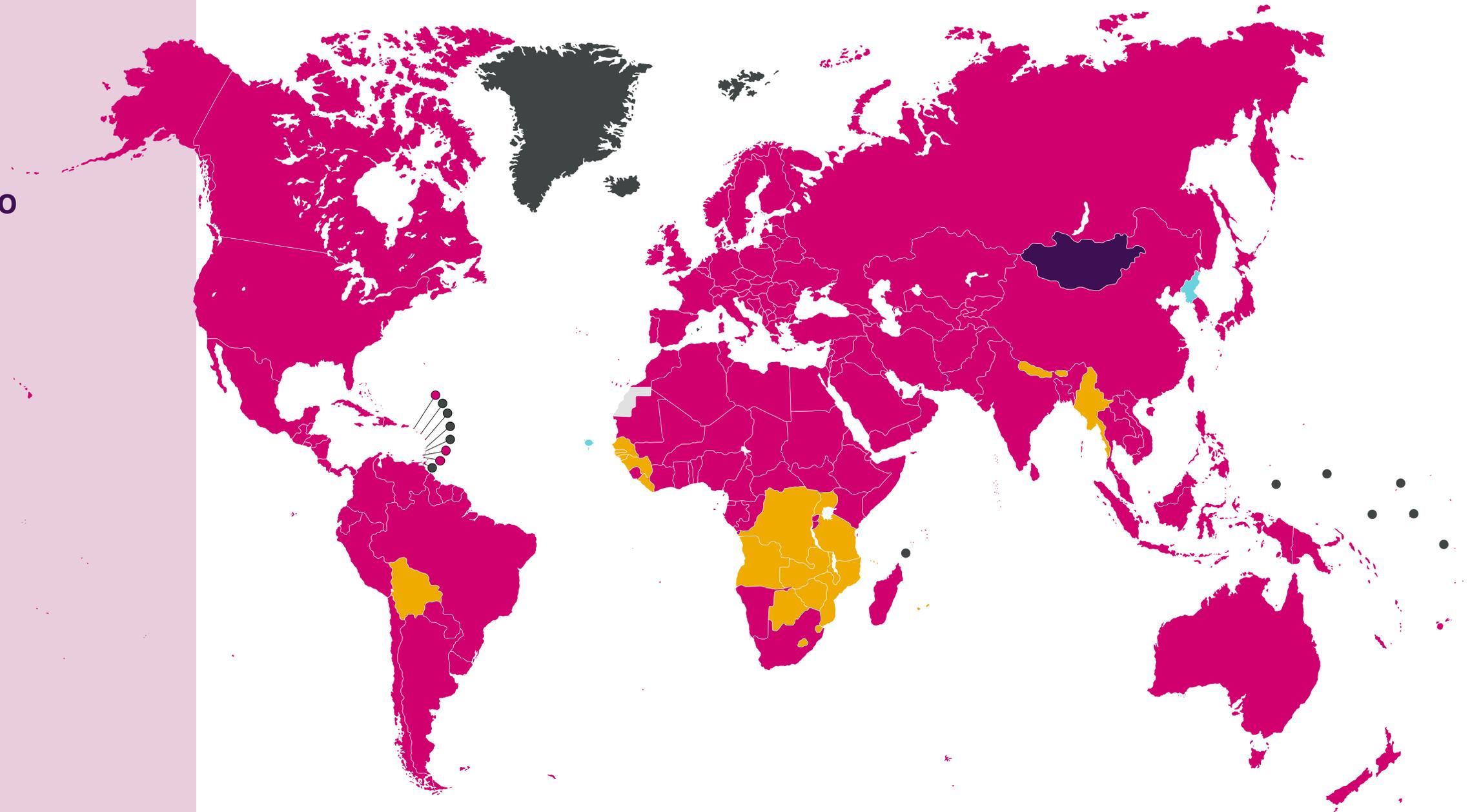
1. ESMO Patient Guide Series – Breast Cancer. European Society for Medical Oncology, 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides> consultado em 02/11/2020;
2. Global Cancer Observatory (GCO) – International Agency for Research on Cancer – World Health Organization (WHO), 2018. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/> consultado em 02/11/2020;

Veeva ID: PT-8014 | Aprovado a 12/2020

QUÃO COMUM É O CANCRO DA MAMA?

O CANCRO DA MAMA NO MUNDO E EM PORTUGAL

INCIDÊNCIA, SEXO FEMININO



Incidência do tipo de cancro mais comum em 2020, em cada país, entre mulheres. Fonte: GLOBOCAN 2020. (Adaptado de 1)

Referências

1. ESMO Patient Guide Series – Breast Cancer. European Society for Medical Oncology, 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides> consultado em 02/11/2020;
2. Global Cancer Observatory (GCO) – International Agency for Research on Cancer – World Health Organization (WHO), 2018. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/> consultado em 02/11/2020;

Veeva ID: PT-8014 | Aprovado a 12/2020



O CANCRO DA MAMA NO MUNDO E EM PORTUGAL

A nível mundial, o cancro da mama é o mais diagnosticado nas mulheres, sendo predominante em 159 de 185 países.

É a quinta principal causa de mortalidade por cancro, com 685 000 mortes anuais. Nas mulheres, é a principal causa de morte por cancro.¹

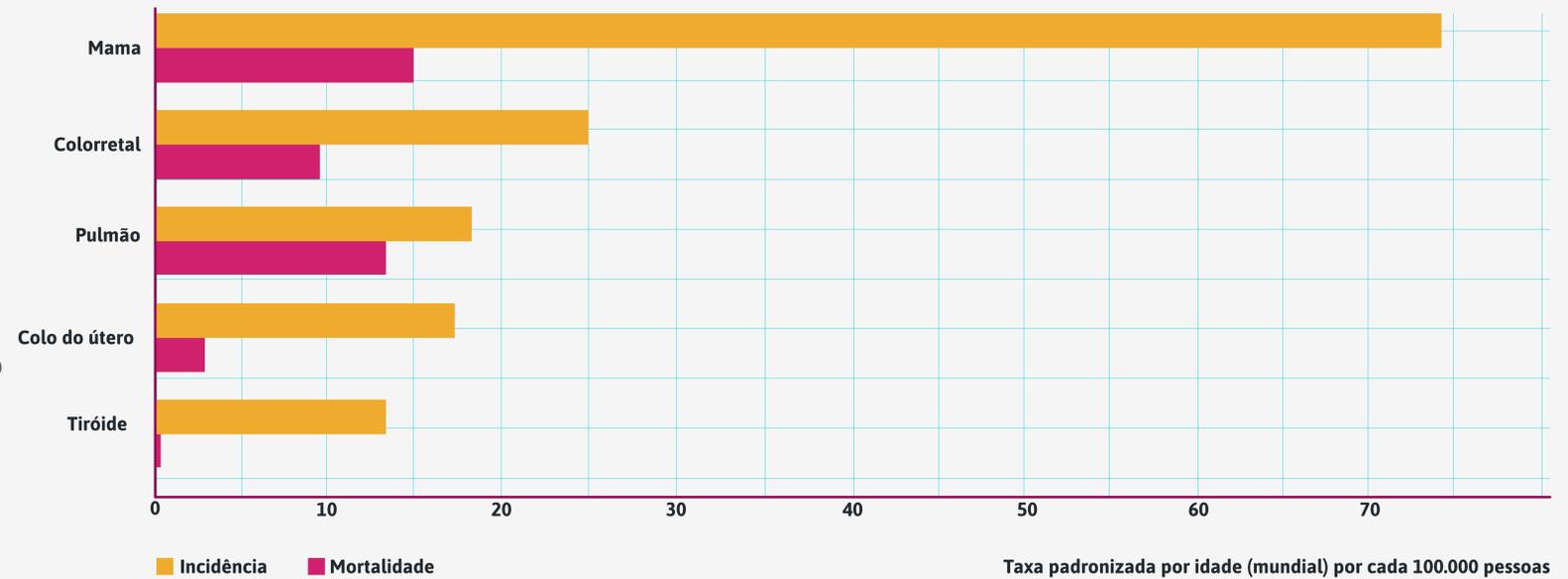
As taxas de incidência para o cancro da mama variam entre regiões mundiais, sendo esta incidência maior na Europa Ocidental e nos Estados Unidos da América e inferior na Ásia e em África. Esta maior incidência em países mais desenvolvidos reflete também uma maior exposição aos fatores de risco associados ao cancro da mama.³

Apesar da maior incidência de cancro da mama em países ocidentais, a mortalidade tem vindo a diminuir nos últimos anos devido ao avanço nos tratamentos e ao diagnóstico precoce. No entanto, tem aumentado substancialmente nos países em desenvolvimento. Nos países desenvolvidos, cerca de 10-15% dos doentes têm doença avançada na altura do diagnóstico, em comparação com 40-90% nos países em desenvolvimento.²

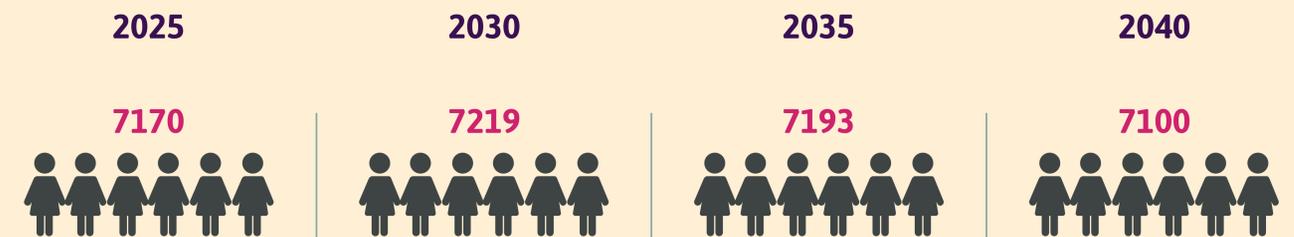
Incidência estimada de cancro da mama, entre 2025 e 2040, nas mulheres em Portugal



TAXAS DE INCIDÊNCIA E MORTALIDADE PADRONIZADAS PELA IDADE NA EUROPA (2020)



PORTUGAL



Estimativa de novos casos de cancro da mama entre 2025 a 2040, sexo feminino, idade [0-85+], Portugal (Adaptado de 5)

Taxas de incidência e mortalidade dos vários tipos de cancro, na Europa, no ano de 2020 (Adaptado de 5)

Referências

- Sung H, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA Cancer J Clin. 2021; 71(3):209-249. Disponível em: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21660> consultado em agosto 2022;
- International Agency for Research on Cancer (IARC). Portugal: Globocan 2020 [Fact sheet]. World Health Organization (WHO). Disponível em: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/620-portugal-fact-sheets.pdf> consultado em agosto 2022;
- ESMO Patient Guide Series – Breast Cancer. European Society for Medical Oncology. 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides> consultado em agosto 2022;
- Fernandes I, et al. P. Manual de Oncologia SPO: abordagem e tratamento do cancro da mama. 1ª edição, edit.on.lab,lda, 2020. Disponível em: https://www.sponcologia.pt/fotos/editor2/publicacoes/manual_oncologia_spo.pdf consultado em agosto 2022;
- Global Cancer Observatory (GCO) – International Agency for Research on Cancer - World Health Organization (WHO). 2018. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/> consultado em agosto 2022;

Veeva ID: PT-13749 Aprovado a 09/2022



COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO DO CANCRO DA MAMA?

Diagnóstico da cancro da mama

Caso tenha alguma alteração na mama, o seu médico deverá determinar qual a sua causa (etiologia), uma vez que esta pode não estar relacionada com o cancro da mama. O cancro da mama é, usualmente, diagnosticado através de técnicas como a examinação clínica, a imagiologia e através de biópsia.^{1,2}

Exame clínico



O seu médico começará por examinar, através da palpação, cada uma das mamas e gânglios linfáticos, à procura de alguma anormalidade. Caso esteja presente algum nódulo na mama, o médico deverá conseguir caracterizá-lo através deste exame, analisando o nódulo e os tecidos à sua volta. É importante referir que os nódulos benignos diferem dos nódulos cancerígenos, sendo que os primeiros apresentam uma forma macia, lisa, redonda e são móveis, enquanto que os últimos são, geralmente, duros, de forma irregular e muito pouco móveis.^{1,2}

Durante este exame será também explorada a sua história clínica e familiar e, caso seja necessário, poderão ser solicitados exames adicionais: sanguíneos e/ou imagiológicos.^{1,2}

Imagiologia



A mamografia consiste num exame à base de Raios-X de baixa intensidade, na qual cada mama é colocada no aparelho de raio-x e pressionada entre duas placas, por forma a produzir uma imagem mais clara possível. Caso a mamografia denuncie alguma estrutura anormal, poderão ser pedidos exames adicionais.¹

É importante considerar que a capacidade da mamografia detetar o cancro da mama está dependente de alguns fatores, tais como o tamanho do tumor e a densidade do tecido mamário. Considerando isto, será mais fácil a deteção de alguma anormalidade em mulheres com idade superior a 50 anos, uma vez que as de idade inferior poderão apresentar maior densidade de tecido mamário. Numa mamografia, tanto o tecido mamário, como um possível tumor, são representados a branco, tornando mais difícil a sua deteção.³

Referências

1. ESMO Patient Guide Series – Breast Cancer. European Society for Medical Oncology, 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides> consultado em 02/11/2020;
2. Liga Portuguesa Contra o Cancro – Formas de Diagnóstico do Cancro da Mama. Disponível em: <https://www.ligacontracancro.pt/cancro-da-mama-diagnostico/>, consultado em 02/11/2020;
3. National Breast Cancer Foundation, Inc. – About Breast Cancer: Diagnosis. Disponível em: <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-diagnosis/>, consultado em 02/11/2020.

Veeva ID: PT-13749 Aprovado a 09/2022

COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO DO CANCRO DA MAMA?

Ecografia



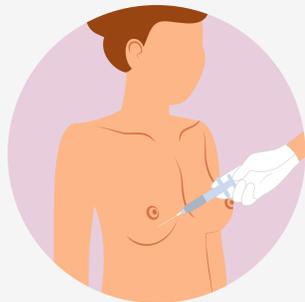
Uma ecografia utiliza ondas ultrassónicas de alta frequência para criar uma imagem do interior do nosso corpo. Quando aplicada num exame da mama, é utilizado um dispositivo portátil para analisar a mama e os gânglios linfáticos presentes na axila. Uma ecografia consegue detetar se algum nódulo mamário é sólido ou apenas um quisto de retenção com líquido.¹

Ressonância magnética



A ressonância magnética é realizada por um aparelho que emite um campo magnético forte e ondas rádio, permitindo produzir imagens detalhadas do interior do nosso corpo. Apesar de não ser utilizada na realização de exames de rotina, esta pode ser utilizada em certas situações como, por exemplo, em doentes com história familiar de cancro da mama ou mutações BRCA, em implantes mamários, em carcinomas lobulares, caso haja a suspeita de múltiplos tumores ou caso os resultados de outras técnicas imagiológicas sejam inconclusivos.¹

Biópsia



Uma biópsia é realizada quando é necessário remover tecido e/ou fluído de uma área suspeita, para que seja realizada uma análise ao microscópio. Esta análise microscópica permite determinar a presença e o tipo de cancro da mama. Esta biópsia é realizada com recurso a uma agulha, geralmente guiada através de ultrassons ou ressonância magnética, por forma a garantir a correta colheita de tecido.¹⁻³

Existem 3 tipos de técnicas para realizar uma biópsia:¹⁻³

- **Aspiração com agulha fina:** é utilizada uma agulha fina para remover líquido e/ou células de um nódulo para posterior análise;
- **Biópsia com agulha grossa:** é utilizada uma agulha grossa para remover parte de um tecido mamário, sendo analisada a totalidade deste tecido;
- **Biópsia cirúrgica:** este tipo de biópsia pode ser incisional, onde o cirurgião remove uma amostra de um nódulo ou de uma zona anormal; ou excisional, onde o cirurgião remove completamente o nódulo ou a zona anormal. Neste caso, é analisado todo o tecido removido à procura de células cancerígenas.

Referências

1. ESMO Patient Guide Series – Breast Cancer. European Society for Medical Oncology, 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides> consultado em 02/11/2020;
2. Liga Portuguesa Contra o Cancro – Formas de Diagnóstico do Cancro da Mama. Disponível em: <https://www.ligacontracancro.pt/cancro-da-mama-diagnostico/>, consultado em 02/11/2020;
3. National Breast Cancer Foundation, Inc. – About Breast Cancer: Diagnosis. Disponível em: <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-diagnosis/>, consultado em 02/11/2020.

Veeva ID: PT-13749 Aprovado a 09/2022

COMO SE TRATA O CANCRO DA MAMA?

Há **várias opções de tratamento para o cancro da mama**, nomeadamente a **cirurgia**, a **quimioterapia**, a **radioterapia**, a **terapêutica hormonal** e as **terapêuticas dirigidas**, também denominadas de terapêuticas alvo. A escolha do tratamento para o cancro da mama depende do estadió da doença, assim como de outros fatores, como a dimensão do tumor, o resultado dos testes laboratoriais, a situação relativa à menopausa e o estado geral da saúde da pessoa.^{1,2}

Para qualquer recomendação ou aconselhamento terapêutico, por favor, consulte o seu médico.



Cirurgia

A cirurgia é normalmente o primeiro tratamento para o cancro da mama. Este é um tipo de tratamento local, que tem como objetivo remover as células do cancro da mama. Geralmente, a cirurgia é seguida de um tratamento sistémico, como quimioterapia, radioterapia e/ou, nalguns casos, terapêutica hormonal ou terapêutica alvo.

Há dois tipos de cirurgia no tratamento do cancro da mama: a cirurgia conservadora, em que são removidas as células cancerígenas, mas não a mama toda; e a mastectomia, em que é removida toda a mama, e, na maioria dos casos, os gânglios linfáticos axilares.^{1,2}



Radioterapia

A radioterapia é um tipo de terapêutica em que se usam radiações para matar as células cancerígenas. Geralmente, é feita no seguimento de uma cirurgia à mama.^{1,2}

Referências

1. Liga Portuguesa contra o Cancro. Cancro da mama. Métodos de Tratamento. Disponível em: <https://www.ligacontracancro.pt/cancro-da-mama-metodos-de-tratamento/>. Consulta a 2020.10.31.
2. National Health Services (NHS) do Reino Unido. Health A to Z. Breast cancer in women. Treatment. Disponível em: <https://www.nhs.uk/conditions/breast-cancer/treatment/>. Consulta a 2020.10.31.

Veeva ID: PT-8014 Aprovado a 12/2020

COMO SE TRATA O CANCRO DA MAMA?



Quimioterapia

A quimioterapia é um método de tratamento que utiliza substâncias químicas para matar as células cancerígenas, tratando ou impedindo a progressão do cancro. A quimioterapia para o cancro da mama pode ser oral (comprimidos) ou sob a forma de injeção intravenosa.^{1,2}



Terapêutica hormonal

O desenvolvimento de alguns tipos de cancro é estimulado por hormonas como o estrogénio e a progesterona, que podemos encontrar naturalmente no nosso organismo. A terapêutica hormonal reduz os níveis de estrogénio e progesterona no organismo ou interrompe os seus efeitos. Este tipo de tratamento sistémico pode fazer-se caso os exames laboratoriais, que se realizam no momento do diagnóstico, demonstrem que o cancro da mama tem recetores hormonais, ou seja, é positivo para recetores hormonais. A terapêutica hormonal pode ainda ser usada como único tratamento no cancro da mama, caso o estado de saúde geral do doente não permita a realização de cirurgia, quimioterapia ou radioterapia.^{1,2}



Terapêuticas dirigidas ou terapêuticas alvo

As terapêuticas dirigidas ou terapêuticas alvo consistem em fármacos que mudam a forma como as células funcionam e ajudam a impedir o crescimento e a propagação do cancro. Estas terapêuticas identificam alvos nas células cancerígenas ou substâncias normais que contribuem para o seu crescimento, atacando especificamente esses alvos, bloqueando o crescimento das células malignas e travando a sua disseminação, sem prejudicar as células normais. Nem todos os tipos de cancro da mama podem ser tratados com terapias direcionadas.^{1,2}

Referências

1. Liga Portuguesa contra o Cancro. Cancro da mama. Métodos de Tratamento. Disponível em: <https://www.ligacontracancro.pt/cancro-da-mama-metodos-de-tratamento/>, Consulta a 2020.10.31.
2. National Health Services (NHS) do Reino Unido. Health A to Z. Breast cancer in women. Treatment. Disponível em: <https://www.nhs.uk/conditions/breast-cancer/treatment/>, Consulta a 2020.10.31.

Veeva ID: PT-8014 Aprovado a 12/2020

COMO SE TRATA O CANCRO DA MAMA?

Tipos de tratamento do cancro da mama^{1,2}

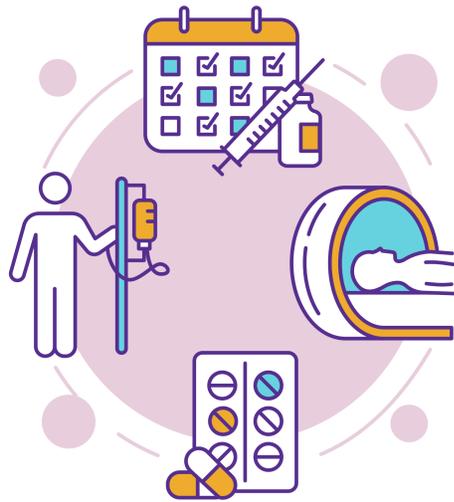
Tratamento local:



Cirurgia



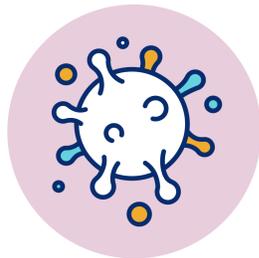
Radioterapia



Tratamento sistémico:



Quimioterapia



Terapêuticas dirigidas
ou terapêuticas alvo



Terapêutica hormonal

Adaptado de 1

Questões que pode colocar ao seu médico sobre o tratamento¹

- Quais as opções possíveis de tratamento?
- O que recomenda para o meu caso específico? **Porquê?**
- Quais os benefícios esperados com cada tipo de tratamento?
- Quais os riscos e possíveis efeitos secundários de cada tratamento?
- Quanto irá custar o tratamento? Este tratamento estará coberto pela minha apólice de seguro?
- Em que medida irá o tratamento afetar as minhas atividades normais?

Adaptado de 1



Referências

1. Liga Portuguesa contra o Cancro. Cancro da mama. Métodos de Tratamento. Disponível em: <https://www.ligacontracancro.pt/cancro-da-mama-metodos-de-tratamento/>. Consulta a 2020.10.31.
2. National Health Services (NHS) do Reino Unido. Health A to Z. Breast cancer in women. Treatment. Disponível em: <https://www.nhs.uk/conditions/breast-cancer/treatment/>. Consulta a 2020.10.31.

Veeva ID: PT-13749 Aprovado a 09/2022

QUAL É O IMPACTO DAS MUTAÇÕES GENÉTICAS NO CANCRO DA MAMA?

O impacto das mutações genéticas no cancro da mama

Apesar das características físicas e do estilo de vida desempenharem um papel importante, também o perfil genético pode influenciar a probabilidade de uma mulher vir a desenvolver cancro da mama.

Aproximadamente 5-25% dos cancros da mama são causados pela presença de mutação genética BRCA 1/2, sendo que uma mulher portadora de mutação BRCA 1 tem 65-95% de risco de vir a desenvolver cancro da mama ao longo da vida. Estima-se que cerca de 90% de todos os cancros da mama hereditários sejam devidos à presença de mutação BRCA 1 ou 2.¹

Para mais informação relativamente ao impacto das mutações BRCA no cancro da mama, poderá consultar a página da campanha saBeR mais ContA, uma iniciativa das associações Careca Power e Evita, da Sociedade Portuguesa de Genética Humana, da Sociedade Portuguesa de Ginecologia, da Sociedade Portuguesa de Oncologia e da Sociedade Portuguesa de Senologia, apoiada pela AstraZeneca.



Referências

1. ESMO Patient Guide Series – Ovarian Cancer. European Society for Medical Oncology. 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides>. consultado em 06/10/2020;

Veeva ID: PT-13749 Aprovado a 09/2022

SAÚDEFLIX®

AstraZeneca 



Aceda a mais informações em: www.saudeflix.pt
Propriedade intelectual AstraZeneca, com todos os direitos reservados