

CANCRO DO OVÁRIO

SAÚDEFLIX[®]

Conteúdos extraídos de saudeflix.pt

ÍNDICE

Qual é a função dos ovários?

Pag.2/3

O que é o cancro do ovário?

Pag.4

Quais os diferentes tipos de cancro do ovário?

Pag.5/6

Quais os sintomas do cancro do ovário?

Pag.7

Quão comum é o cancro do ovário?

Pag.8/9

Como se faz o diagnóstico do cancro do ovário?

Pag.10

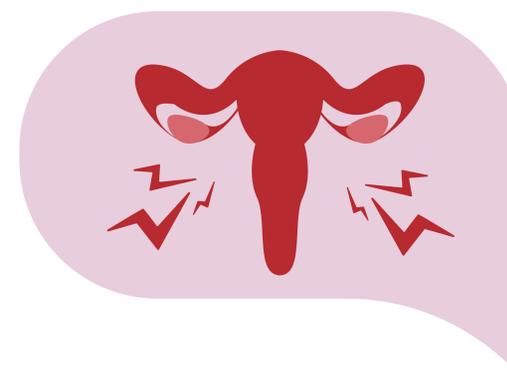
Qual é o impacto das mutações genéticas no cancro do ovário

Pag.11

Scan aqui



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



QUAL É A FUNÇÃO DOS OVÁRIOS?

O aparelho reprodutor feminino

O aparelho reprodutor feminino é composto, principalmente, por:¹

- Vagina;
- Útero;
- Trompas de Falópio (estabelecem a ligação entre os ovários e o útero);
- Ovários (pequenas glândulas localizadas de cada lado do útero);

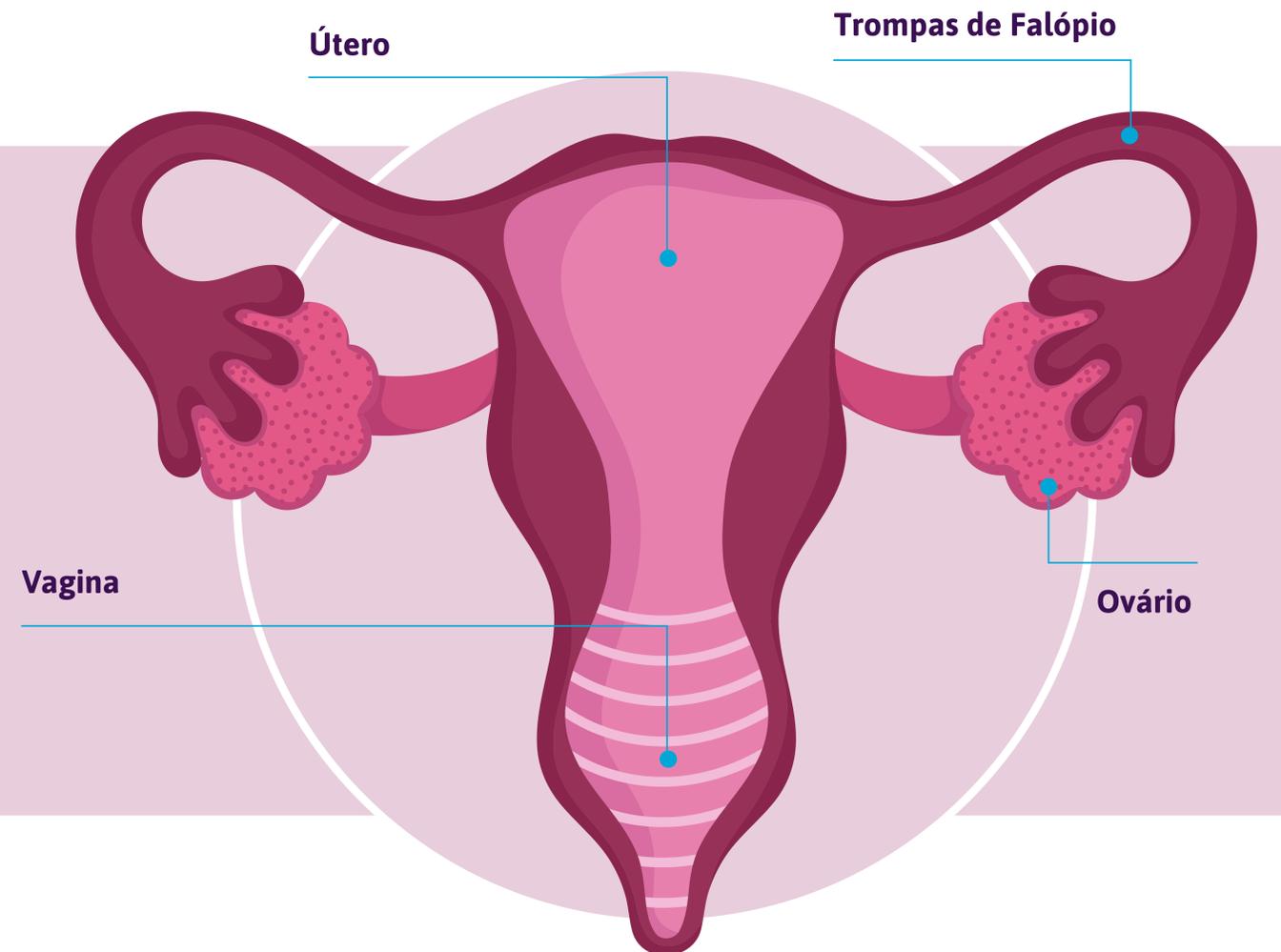


Ilustração do aparelho reprodutor feminino (adaptado de 2)

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 10/05/2022;
2. Target Ovarian Cancer – Ovarian Cancer Symptoms. Disponível em: <https://targetovariancancer.org.uk/about-ovarian-cancer/symptoms> consultado em 10/05/2022;
3. National Cancer Institute – Female Reproductive System: Ovaries. Disponível em: <https://training.seer.cancer.gov/anatomy/reproductive/female/ovaries.html>, consultado em 10/05/2022;
4. Encyclopedia Britannica – Science: Ovary. Disponível em: <https://www.britannica.com/science/ovary-animal-and-human>, consultado em 10/05/2022.

Veeva ID: PT-12873 Aprovado a 06/2022

QUAL É A FUNÇÃO DOS OVÁRIOS?

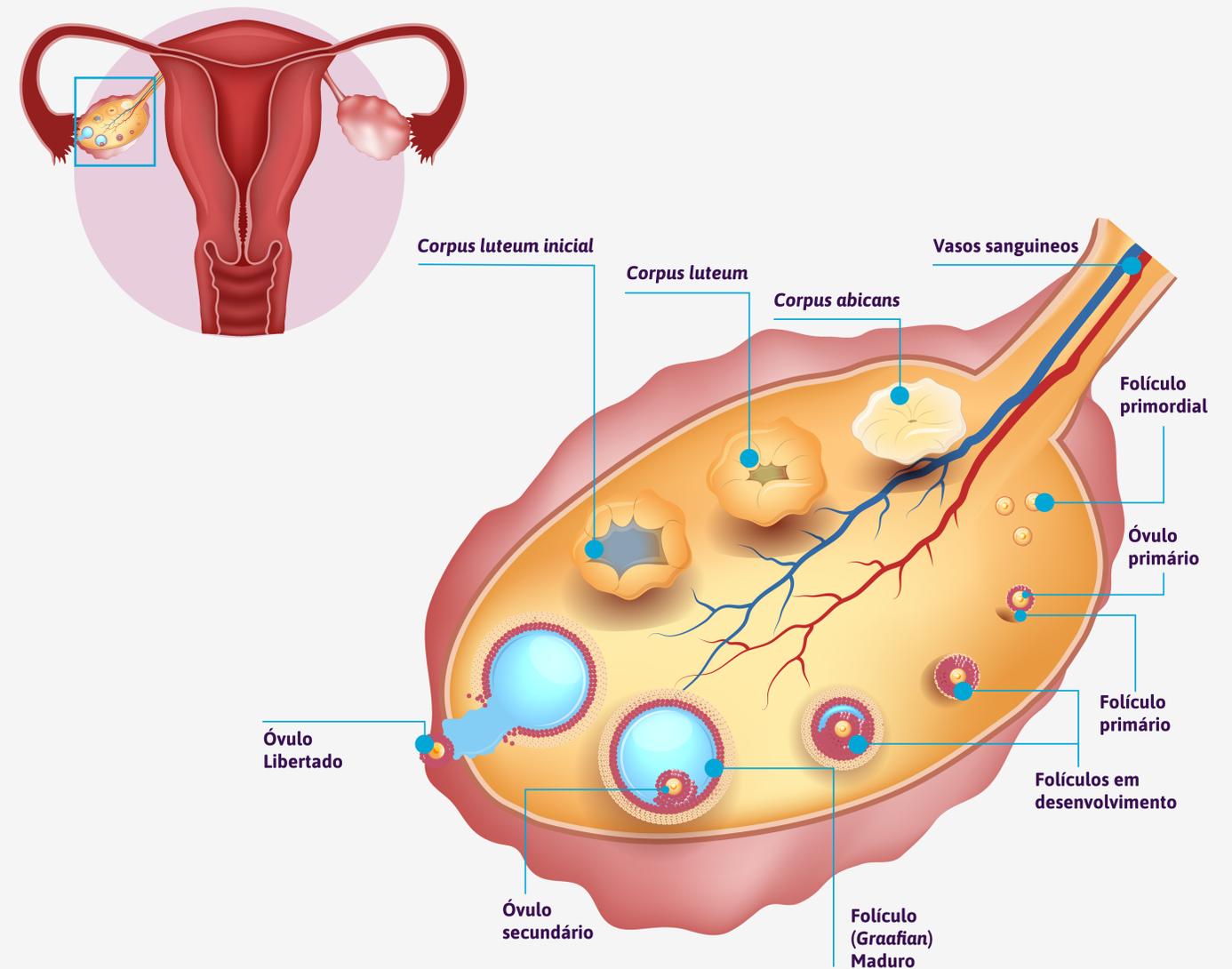
Os ovários constituem os órgãos primários de reprodução feminina. Apresentam uma estrutura sólida e ovóide com cerca de 3,5 cm de comprimento, 2 cm de largura e 1 cm de espessura. Estão localizados na região lateral da cavidade pélvica, um de cada lado do útero, suspensos pelos ligamentos peritoneais.³

Dentro de cada ovário é possível distinguir duas estruturas distintas: o **córtex** (estrutura exterior) e a medula (estrutura interior). O córtex apresenta-se como a estrutura mais densa e granular, na qual estão presentes vários folículos em diferentes fases de desenvolvimento, contendo cada um no seu interior um oócito, o gâmeta feminino. A **medula** ocupa a posição central dos ovários e é composta na sua maioria por vasos sanguíneos, vasos linfáticos e fibras nervosas.³

Todas estas estruturas são essenciais para que o ovário exerça a sua função primordial: o desenvolvimento dos óvulos (gâmeta feminino). Os óvulos são produzidos através do processo da oogénese, que se inicia ainda antes do nascimento, durante o desenvolvimento fetal.³

Ao nascimento, todos os óvulos que serão libertados pelos ovários ao longo do ciclo reprodutivo já se encontram formados, compondo cerca de 700,000 óvulos. Desde o nascimento até à puberdade, o número de óvulos viáveis reduzirá para cerca de 400,000. Apesar de se encontrarem já formados, estes óvulos encontram-se num estado imaturo (oócitos primários) e, apenas com o início da **puberdade**, sobre a influência da **Hormona Folículo-Estimulante (FSH)** continuam o seu desenvolvimento, diferenciando-se em oócitos secundários. Este processo, que ocorre mensalmente, culmina com a libertação de um único oócito secundário (processo designado de ovulação), que estará pronto para ser fertilizado por um espermatozóide (gâmeta masculino).³

Constituição e função dos ovários



Estrutura do ovário (Adaptado de 4)

Referências

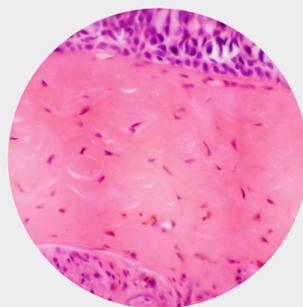
1. ESMO Patient Guide Series – Ovarian Cancer. European Society for Medical Oncology, 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides> consultado em 10/05/2022;
2. Target Ovarian Cancer – Ovarian Cancer Symptoms. Disponível em: <https://targetovariancancer.org.uk/about-ovarian-cancer/symptoms> consultado em 10/05/2022;
3. National Cancer Institute – Female Reproductive System: Ovaries. Disponível em: <https://training.seer.cancer.gov/anatomy/reproductive/female/ovaries.html>, consultado em 10/05/2022;
4. Encyclopedia Britannica – Science: Ovary. Disponível em: <https://www.britannica.com/science/ovary-animal-and-human>, consultado em 10/05/2022.

O QUE É O CANCRO DO OVÁRIO?

O cancro do ovário

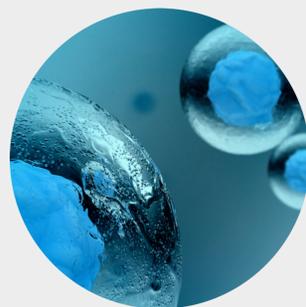
O cancro do ovário consiste no desenvolvimento anormal de células (função e/ou crescimento irregular), com origem nos ovários e nas áreas relacionadas com as trompas de Falópio e peritoneu (membrana que cobre os órgãos do abdómen).¹

Os ovários são constituídos, maioritariamente, por 3 tipos de células, podendo cada tipo ser alvo de desenvolvimento celular irregular:²



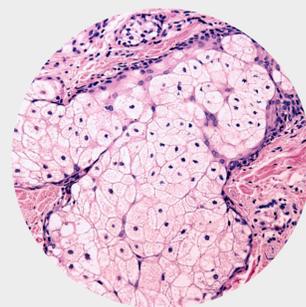
Células epiteliais

Células que fazem parte da camada exterior (superfície) do ovário, local onde há maior predominância destes tumores;



Células germinativas

Células responsáveis pela produção de óvulos no ovário;



Células estromais

Células responsáveis pela manutenção da estrutura do ovário e produção de hormonas (estrogénio e progesterona).

Alguns dos tumores que se possam desenvolver nestas estruturas são benignos (não cancerígenos) e não irão evoluir além do ovário. Outros poderão evoluir, considerando-se malignos (cancerígenos) ou *borderline* (baixo potencial de malignidade), para outras partes do corpo (metastização) e tornarem-se fatais.²

Fatores de risco no cancro do ovário

A causa específica de cancro do ovário não é conhecida. No entanto, estão identificados alguns dos fatores de risco e de proteção. Apesar destes fatores poderem aumentar ou diminuir a probabilidade de desenvolver cancro do ovário, é importante ter em conta que não é possível inferir que a sua presença ou ausência possa resultar no desenvolvimento, ou não, de cancro do ovário.³

Fatores de risco

Mutação BRCA 1/2

BRCA
1/2

História familiar



Menstruação antecipada ou menopausa tardia



Número elevado de gravidezes



Obesidade



Fatores de proteção



Contraceção oral



Laqueação das trompas de Falópio



Amamentação

Referências

- Centers for Disease Control and Prevention – Basic information about ovarian cancer. Disponível em: https://www.cdc.gov/cancer/ovarian/basic_info/index.htm consultado em 10/05/2022;
- American Cancer Society – What is ovarian cancer. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/ovarian-cancer/about/what-is-ovarian-cancer.html> consultado em 10/05/2022;
- ESMO Patient Guide Series – Ovarian Cancer. European Society for Medical Oncology. 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides> consultado em 10/05/2022

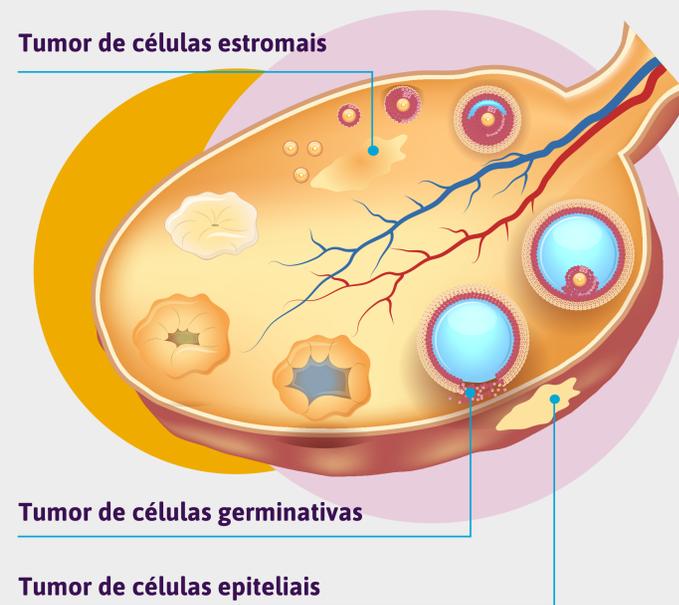
Veeva ID: PT-12873 Aprovado a 06/2022

QUAIS OS DIFERENTES TIPOS DE CANCRO DO OVÁRIO?

Os diferentes tipos de cancro do ovário

A maioria dos tumores ováricos primários podem ser divididos em 3 tipos principais: os tumores epiteliais, os tumores dos cordões sexuais e do estroma ovárico e os tumores com origem em células germinativas.¹

Existem também, embora menos frequentes, outros tipos identificados, tais como: tumores miscelânea, tumores mesoteliais, tumores dos tecidos moles, linfomas e tumores secundários (resultantes da disseminação de metástases com origem extraovárica).¹



Estrutura do ovário (Adaptado de 4)

CANCRO DO OVÁRIO EPITELIAL

Cerca de 58% de todos os casos de cancro do ovário e 85-90% dos casos de cancro do ovário malignos correspondem a este tipo de cancro que se desenvolve na superfície exterior do ovário, o epitélio. Dentro deste tipo de cancro e conforme as suas características microscópicas, é possível classificar diferentes subtipos.¹⁻³

Os principais subtipos histológicos de cancro do ovário epitelial são:

Carcinoma mucinoso

Este subtipo representa entre 7 a 14% de todos os casos de cancro do ovário epitelial, sendo o seu prognóstico muito otimista quando detetado precocemente.²

Carcinoma endometrióide

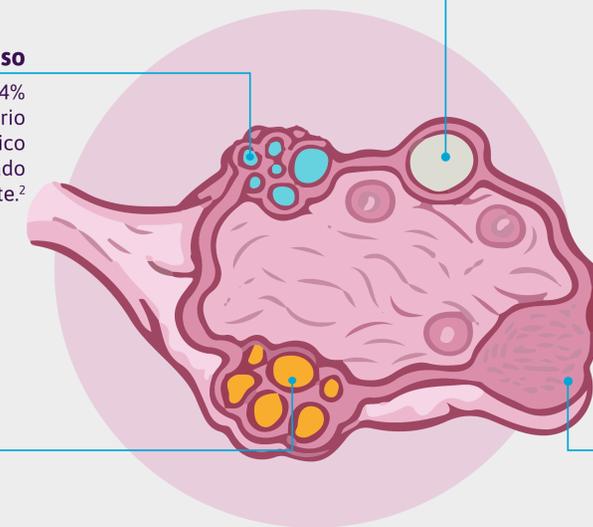
Este subtipo representa cerca de 10% de todos os casos de cancro do ovário epiteliais e apresenta-se como um tumor de baixo-grau que é diagnosticado precocemente.²

Carcinoma seroso

Representa o subtipo mais comum, sendo responsável por cerca de 80% dos casos de cancro do ovário avançado e 52% de todos os cancros epiteliais malignos. Os tumores deste subtipo podem ser ainda classificados de alto-grau (90% de todos os casos) ou baixo-grau (10% de todos os casos), apresentando este último um melhor prognóstico e sendo mais predominante em mulheres mais novas.^{2,3}

Carcinoma das células claras

Representa cerca de 5% de todos os casos de cancro do ovário, podendo esta percentagem variar demograficamente. O prognóstico é, geralmente, otimista quando diagnosticado precocemente.²



Diferentes subtipos de cancro do ovário epitelial (Adaptado de 5)

Referências

1. Sociedade Portuguesa de Oncologia – 100 perguntas chave no Cancro do Ovário. Disponível em: <https://www.sponcologia.pt/pt/publicacoes/outras-publicacoes/>, consultado em 10/05/2022;
2. ESMO Patient Guide Series – Ovarian Cancer. European Society for Medical Oncology, 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides>, consultado em 10/05/2022;
3. American Cancer Society – What is ovarian cancer. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/ovarian-cancer/about/what-is-ovarian-cancer.html>, consultado em 10/05/2022.
4. Encyclopedia Britannica – Science: Ovary. Disponível em: <https://www.britannica.com/science/ovary-animal-and-human>, consultado em 10/05/2022.
5. Cancer Health – New Progress Toward Personalized Therapy of Ovarian Cancer. Disponível em: <https://www.cancerhealth.com/blog/new-progress-toward-personalized-therapy-ovarian-cancer>, consultado em 10/05/2022.



QUAIS OS DIFERENTES TIPOS DE CANCRO DO OVÁRIO?

CANCROS SEMELHANTES AO CANCRO DO OVÁRIO EPITELIAL



Carcinoma peritoneal primário

O carcinoma peritoneal primário representa uma forma rara de cancro do ovário, em muito semelhante ao cancro do ovário epitelial. Apresenta, geralmente, a aparência de um cancro do ovário epitelial que alastrou para o abdómen e, também, células muito semelhantes.³

Este tipo de cancro parece iniciar-se nas células que compõem o interior das trompas de Falópio, estendendo-se ao longo da pélvis e do abdómen, pelo que se torna muito difícil determinar qual a estrutura específica onde se iniciou. Não sendo um tipo dependente dos ovários, pode surgir também em mulheres que removeram os mesmos. No caso dos homens, este é um tumor raro.³



Cancro da trompa de Falópio

O cancro da trompa de Falópio constitui uma forma rara de cancro, semelhante ao cancro do ovário epitelial, que se inicia na estrutura responsável pelo transporte dos óvulos, a Trompa de Falópio. Apresenta os mesmos sintomas que o carcinoma peritoneal primário e que o cancro do ovário, sendo o seu tratamento semelhante a este último. Ainda assim, apresenta melhor prognóstico.³

CANCRO DAS CÉLULAS ESTROMAIS

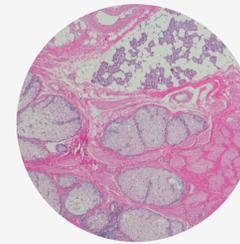


O cancro do ovário das células estromais representa cerca de 1% de todos os casos de cancro do ovário e tem maior predominância em mulheres de idade superior a 50 anos, podendo também ocorrer em mulheres mais jovens (5% de todos os casos deste tipo de tumor).³

O sintoma mais comum deste tipo de cancro é o sangramento vaginal, provocado pela produção anormal de hormonas femininas (estrogénio) pelo tumor. Em mulheres pré-adolescentes, este tipo de tumor pode provocar menstruação e desenvolvimento mamário antes da puberdade. Apesar de menos comum, alguns destes tumores podem produzir hormonas masculinas (testosterona), que podem provocar interrupções menstruais e crescimento de pelos corporais e/ou faciais.³

CANCROS DAS CÉLULAS GERMINATIVAS

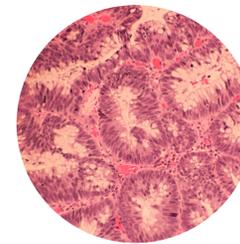
As células germinativas são as células responsáveis pela produção dos gametas femininos (óvulos) e masculinos (espermatozoides). Este tipo de cancro representa menos de 2% de todos os casos de cancro do ovário. Apresenta bom prognóstico, com cerca de 90% dos doentes a sobreviverem aos 5 anos após diagnóstico. Existem vários subtipos, sendo os mais comuns os: teratomas, disgerminomas, tumores do seio endodérmico e coriocarcinomas.³



Teratoma

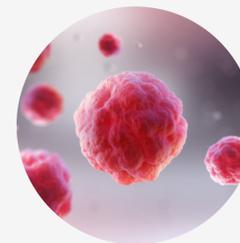
O teratoma é um tipo de cancro das células germinativas cuja aparência, quando observada ao microscópio, se assemelha às camadas de um embrião em desenvolvimento, com: a endoderme, a mesoderme e a ectoderme. Existem duas variantes: o teratoma maduro (benigno) e o teratoma imaturo (maligno).³

O **teratoma maduro** é a variante mais comum dentro dos tumores das células germinativas, apresentando características benignas e maior predominância em mulheres em idade reprodutiva. É recorrentemente denominado de quisto dermóide, uma vez que é revestido por tecidos semelhantes aos encontrados na pele (derme), e pode diferenciar-se em vários tipos de tecidos, tais como osso, cabelo e dentes. **Os teratomas imaturos** são malignos e ocorrem, normalmente, em mulheres com idade inferior a 18 anos. A sua constituição celular é muito semelhante à dos tecidos encontrados em embriões ou fetos, tais como, tecido conjuntivo e tecido cerebral.³



Disgerminomas

O disgerminoma constitui um tipo raro de cancro, com maior incidência em mulheres de idade inferior a 30 anos e, apesar de apresentar um crescimento relativamente lento, é considerado um cancro maligno. Quando limitados ao ovário, cerca de 3 em cada 4 doentes ficam curadas através da remoção do ovário, não sendo necessário nenhum tratamento subsequente. Nas situações em que este se tenha desenvolvido além do ovário ou surja em contexto de recidiva, os tratamentos disponíveis são, geralmente, eficazes em controlar ou curar esta condição em 90% das doentes.³



Tumores do seio endodérmico e coriocarcinomas

Os tumores do seio endodérmico e os coriocarcinomas são tumores muito raros que ocorrem, predominantemente, em mulheres jovens. Apresentam, normalmente, um crescimento rápido, mas são também muito sensíveis à quimioterapia.³

Referências

1. Sociedade Portuguesa de Oncologia – 100 perguntas chave no Cancro do Ovário. Disponível em: <https://www.sponcologia.pt/pt/publicacoes/outras-publicacoes/>, consultado em 10/05/2022;
2. ESMO Patient Guide Series – Ovarian Cancer. European Society for Medical Oncology, 2017. Disponível em: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides>, consultado em 10/05/2022;
3. American Cancer Society – What is ovarian cancer. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/ovarian-cancer/about/what-is-ovarian-cancer.html>, consultado em 10/05/2022.
4. Encyclopedia Britannica – Science: Ovary. Disponível em: <https://www.britannica.com/science/ovary-animal-and-human>, consultado em 10/05/2022.
5. Cancer Health – New Progress Toward Personalized Therapy of Ovarian Cancer. Disponível em: <https://www.cancerhealth.com/blog/new-progress-toward-personalized-therapy-ovarian-cancer>, consultado em 10/05/2022.

Veeva ID: PT-12873 | Aprovado a 06/2022



QUAIS OS SINTOMAS DO CANCRO DO OVÁRIO?

Sintomas associados ao cancro do ovário

Em estádios iniciais, o cancro do ovário epitelial pode ser assintomático, ou apenas apresentar sintomas inespecíficos da doença, fator que dificulta o seu diagnóstico.¹

Os sintomas mais comuns associados à doença, e que podem ser observados em todos os estádios, são:¹



Dor pélvica ou abdominal



Hemorragias vaginais



Obstipação



Distensão abdominal



Diarreia



Cansaço extremo



Necessidade frequente de urinar

Em estádios iniciais, o cancro do ovário epitelial pode ser assintomático, ou apenas apresentar sintomas inespecíficos da doença, fator que dificulta o seu diagnóstico.¹



Aumento do perímetro abdominal



Indigestão



Inchaço abdominal



Sensação de enfiamento com pouca comida



Mal-estar constante



Dificuldades em respirar



Perda de apetite

Sintomas associados ao cancro do ovário



Inchaço abdominal



Dor pélvica ou abdominal



Enfiamento com pouca comida / Perda de apetite



Necessidade frequente de urinar

Adaptado de 1

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 10/05/2022;

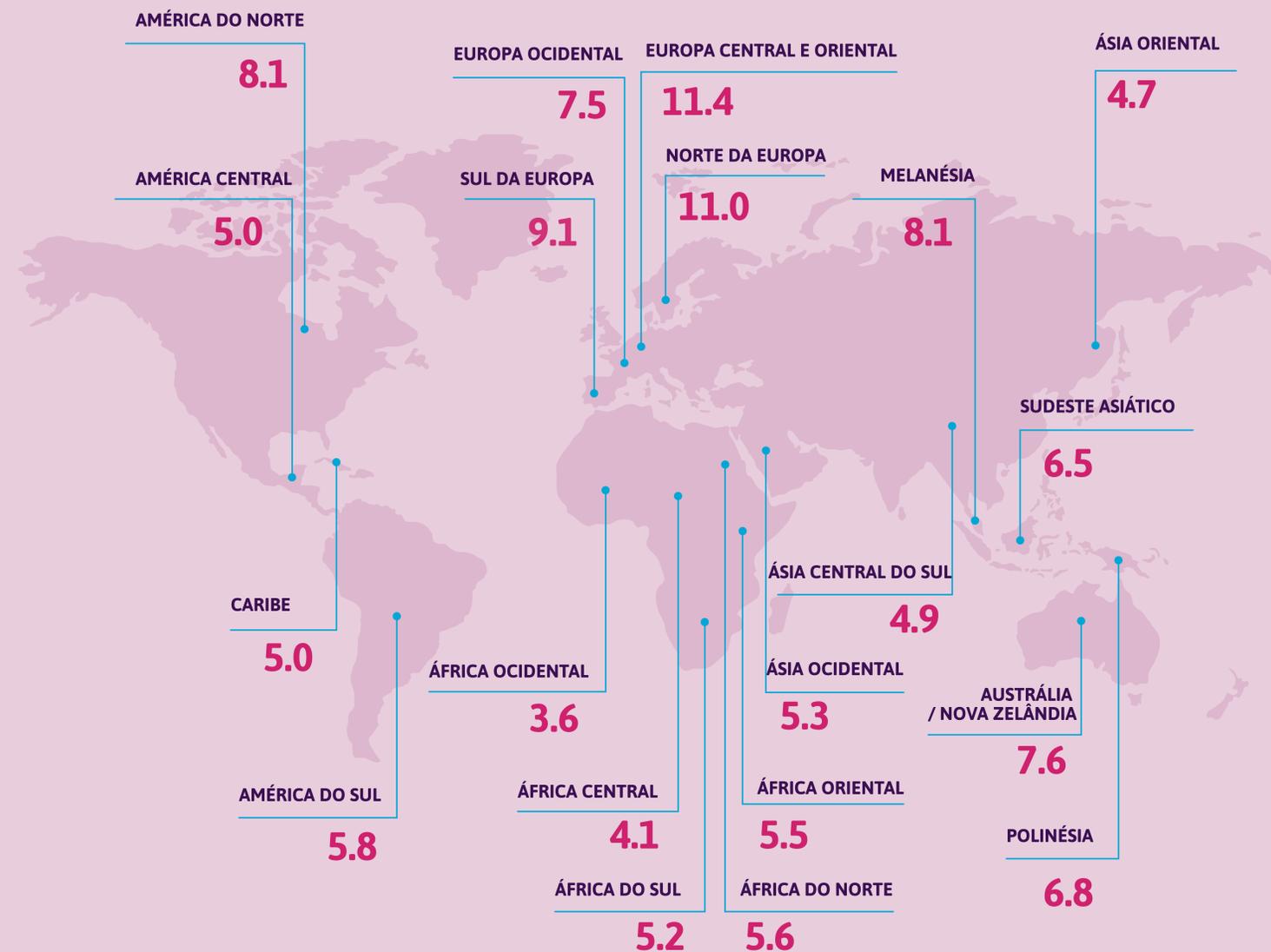
2. Target Ovarian Cancer – Ovarian Cancer Symptoms. Disponível em: <https://targetovariancancer.org.uk/about-ovarian-cancer/symptoms> consultado em 10/05/2022;

Veeva ID: PT-12873 Aprovado a 06/2022

QUÃO COMUM É O CANCRO DO OVÁRIO?

Incidência do cancro do ovário em Portugal e no mundo

O cancro do ovário é a oitava maior causa de cancro entre as mulheres, em todo o mundo, tendo maior incidência na Europa e América do Norte e menor incidência em África e na Ásia. Esta forma de cancro é predominante em mulheres com idade avançada e após a menopausa, com a grande generalidade dos diagnósticos a ser realizada após os 50 anos.^{1,2}



Estimativa de novos casos de cancro do ovário, diagnosticados em 2012, por cada 100.000 habitantes de cada uma das regiões (Adaptado de 1)

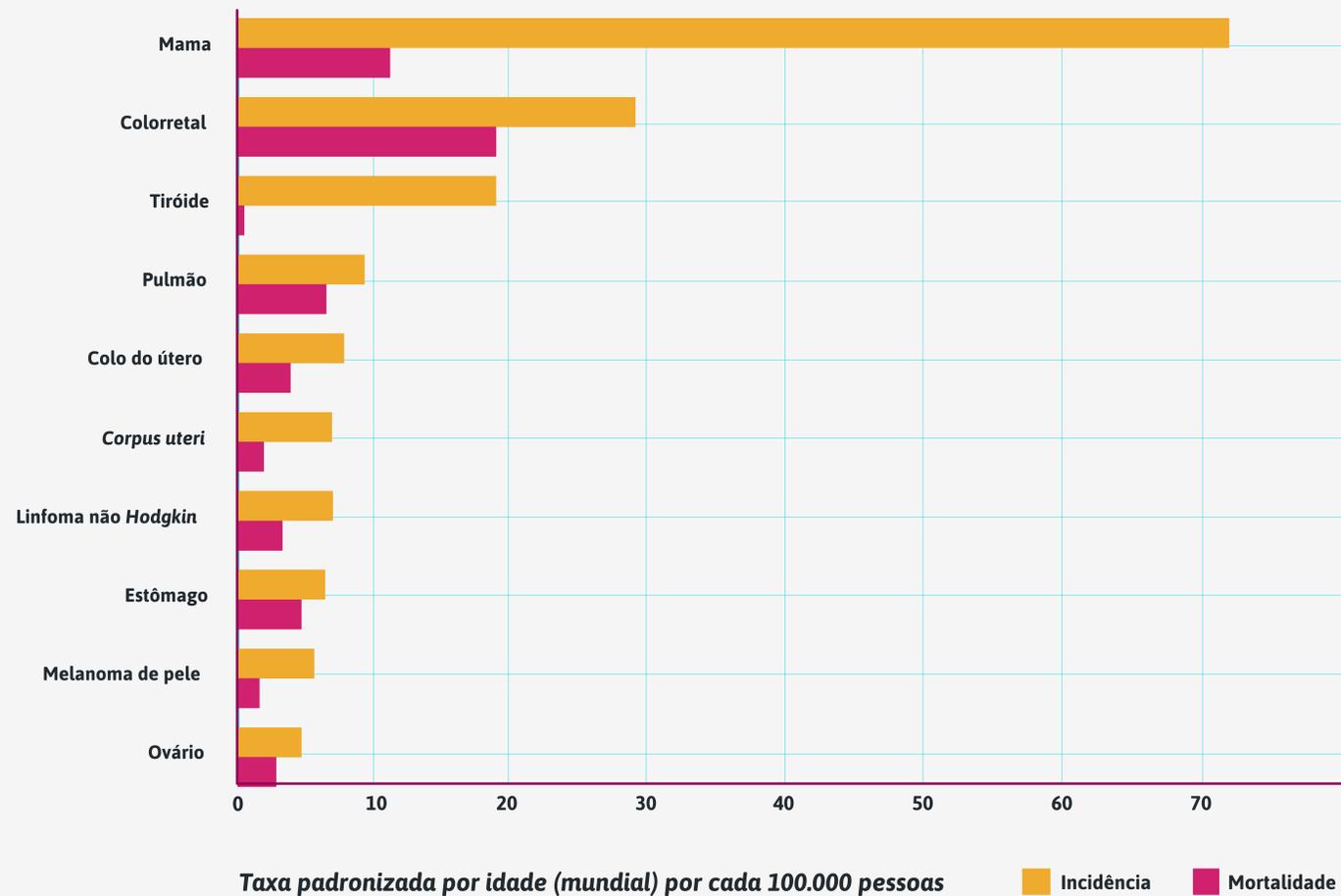
Referências

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 10/05/2022;
2. Global Cancer Observatory (GCO) – International Agency for Research on Cancer – World Health Organization (WHO). 2018. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/> consultado em 10/05/2022;

Veeva ID: PT-12873 Aprovado a 06/2022

QUÃO COMUM É O CANCRO DO OVÁRIO?

Incidência estimada dos vários tipos de cancro nas mulheres em Portugal (2018)



Taxas de incidência dos vários tipos de cancro, em Portugal, no ano de 2018 (Adaptado de 2)

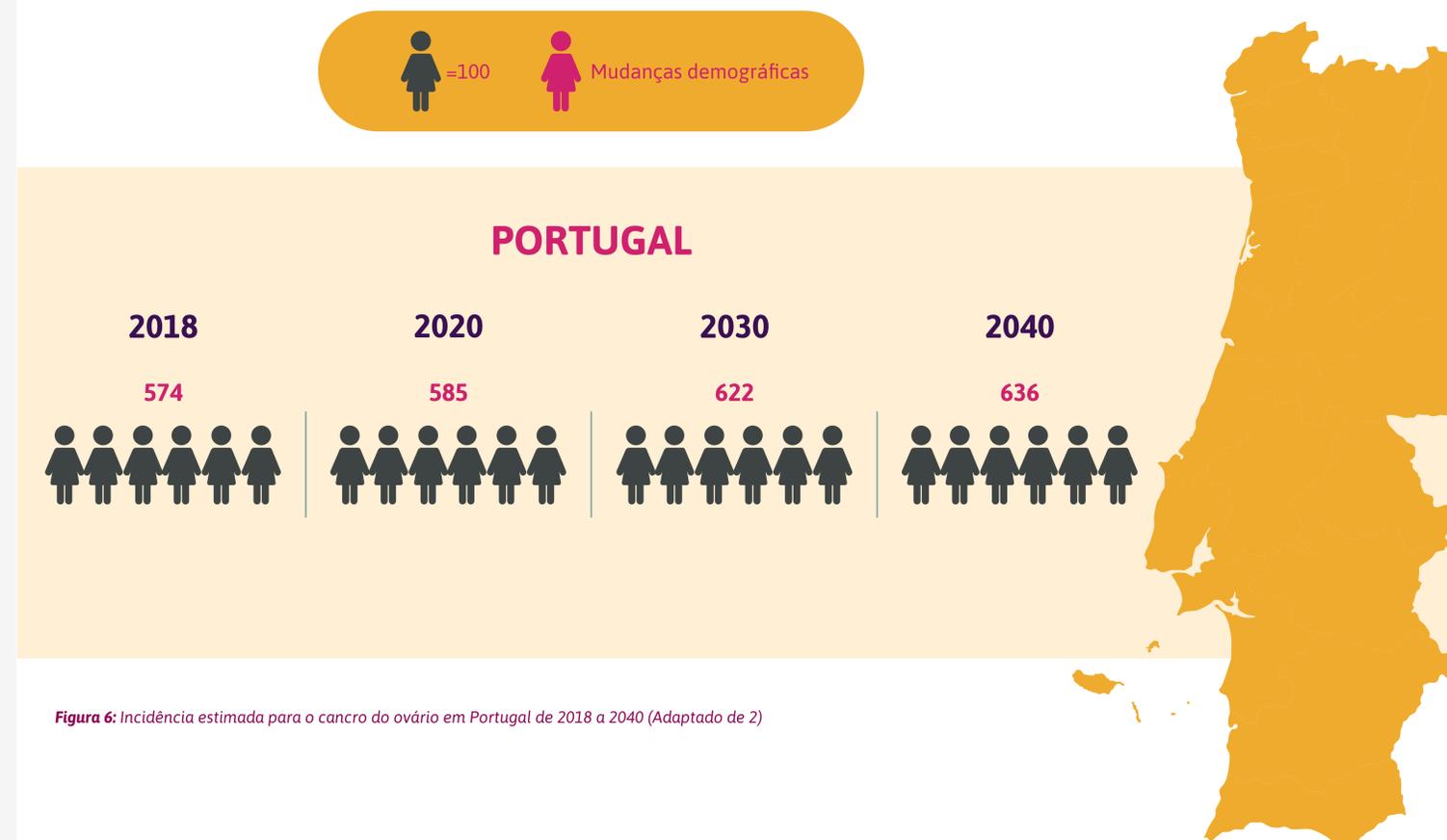
Referências

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 10/05/2022;
2. Global Cancer Observatory (GCO) – International Agency for Research on Cancer – World Health Organization (WHO). 2018. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/> consultado em 10/05/2022;

Veeva ID: PT-12873 Aprovado a 06/2022

Em 2018, foram diagnosticados 574 novos casos de cancro do ovário em Portugal e estima-se que em 2040 sejam diagnosticados 636 novos casos, representando um aumento de, aproximadamente, 11% na incidência deste tipo de cancro.²

Número estimado de casos incidentes de 2018 a 2040, ovário, mulheres, todas as idades





COMO SE FAZ O DIAGNÓSTICO DO CANCRO DO OVÁRIO?

Diagnóstico do cancro do ovário

O diagnóstico do cancro do ovário pode revelar-se difícil devido à inespecificidade dos sinais e sintomas associados, a não ser que ocorra uma monitorização constante, por presença confirmada de mutação BRCA 1/2. Os sintomas podem não ser imediatamente perceptíveis ou levar à suspeita de outras patologias, fator que poderá atrasar o correto diagnóstico até que o cancro do ovário se encontre já num estágio mais avançado.¹

Assim, é necessário que a mulher esteja atenta a todos os sinais, sintomas e alterações do seu estado de saúde, consultando sempre o seu médico de família.²

O diagnóstico do cancro do ovário depende, normalmente, do resultado dos seguintes procedimentos:^{1,2}

Exames imagiológicos



Radiografia (Raio-X): Utilizado para avaliação do peito ou pulmões, caso se justifique a procura por outras lesões nessa zona, que possam ter resultado da disseminação de células malignas.¹



Ressonância Magnética (MRI): Utiliza um campo magnético forte e ondas radio, permitindo obter imagens detalhadas do interior do corpo e respetivos órgãos. Não é, normalmente, utilizada em diagnósticos de rotina mas pode ser utilizada em alternativa à Tomografia Computorizada, sobretudo no planeamento de cirurgias.¹



Ecografia: Uma ecografia é realizada com recurso a uma sonda que emite ondas ultrassónicas e que poderá ser inserida através da vagina, permitindo a examinação do tamanho, forma e outras características dos ovários.^{1,2}



Tomografia Computorizada (CT): Consiste numa radiografia tridimensional que permite a determinação da presença e extensão do cancro, podendo também auxiliar no planeamento da cirurgia.¹

Exame físico

A avaliação geral da doente é feita exercendo pressão sobre o abdómen e verificando a existência de irregularidades, nódulos linfáticos inflamados ou acumulação anormal de líquido ascítico. No caso de suspeita de alguma anormalidade, pode ser retirada uma amostra de líquido para identificação de possíveis células cancerígenas do ovário (no caso de ascite), ou então solicitadas análises ao sangue ou exames imagiológicos.^{1,2}



Análises ao sangue

A análise sanguínea pode servir para monitorizar alguns marcadores tumorais, tal como o CA-125. Esta substância está presente na superfície de células cancerígenas do ovário, bem como em alguns tecidos normais, sendo a sua expressão mais elevada em cerca de 50% das mulheres com cancro do ovário em estágio inicial e 85% das mulheres com cancro do ovário em estágio avançado. No entanto, este marcador não é específico do cancro do ovário e poderá estar elevado na presença de outras patologias malignas e benignas.^{1,2}



Biópsia

Consiste na recolha de tecido ou líquido para a determinação da presença de células cancerígenas. Com base nos resultados, pode ser necessária a realização de uma cirurgia de remoção de tecido/líquido (designada por laparotomia) da pélvis ou do abdómen. Em alternativa pode também ser realizada uma laparoscopia, na qual é inserido um tubo fino e iluminado (laparoscópio) através de uma pequena incisão no abdómen.²



Glossário

CA-125: Cancer Antigen

125 MRI: Magnetic Resonance Imaging

CT: Computed Tomography

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 10/05/22;

2. Formas de Diagnóstico do Cancro do Ovário – Liga Portuguesa Contra o Cancro. Disponível em: <https://www.ligacontracancro.pt/cancro-do-ovario-diagnostico/> consultado em 10/05/2022.

Veeva ID: PT-12873 Aprovado a 06/2022

QUAL É O IMPACTO DAS MUTAÇÕES GENÉTICAS NO CANCRO DO OVÁRIO

O impacto das mutações genéticas no cancro do ovário

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

Aproximadamente 6-25% das mulheres com cancro do ovário apresentam mutação BRCA 1/2. Estima-se que a presença da mutação BRCA 1 aumente em 15-45% o risco de desenvolver cancro do ovário, enquanto que a presença da mutação BRCA 2 aumente em 10-20% esse risco.¹

Para mais informação relativamente ao impacto das mutações BRCA no cancro do ovário, 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 10/05/2022;

Veeva ID: PT-12873 Aprovado a 06/2022

SAÚDEFLIX®

AstraZeneca 



Aceda a mais informações em: www.saudeflix.pt

Propriedade intelectual AstraZeneca, com todos os direitos reservados