

PARA TODAS AS MULHERES DO BRASIL

CÂNCER DE MAMA



cbr

COMISSÃO NACIONAL
DE MAMOGRAFIA



cbr



Scan

Images

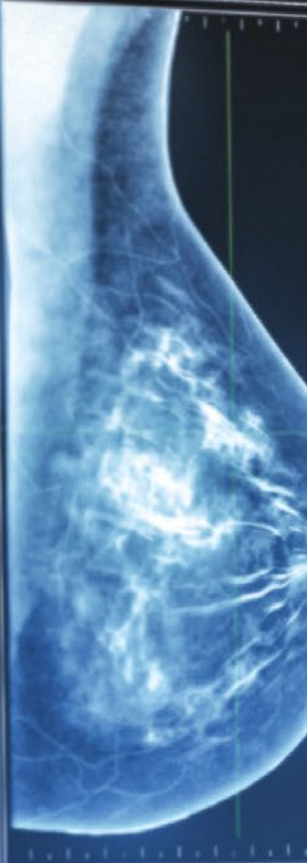
History

- IRL-301/23-07-20
- IRL-301/23-07-20
- IRL-301/23-07-19
- IRL-301/11-05-19
- IRL-301/28-01-18
- IRL-301/22-07-18
- IRL-301/13-02-17
- IRL-301/23-08-17
- IRL-301/07-03-16
- IRL-301/07-07-16

Reference

- IRL-301
- LLG-301
- LLG-128
- LLG-128
- RFL-300
- RFL-301
- RFL-302
- RFL-102
- IRL-301
- IRL-303

File View Options Tools



Settings

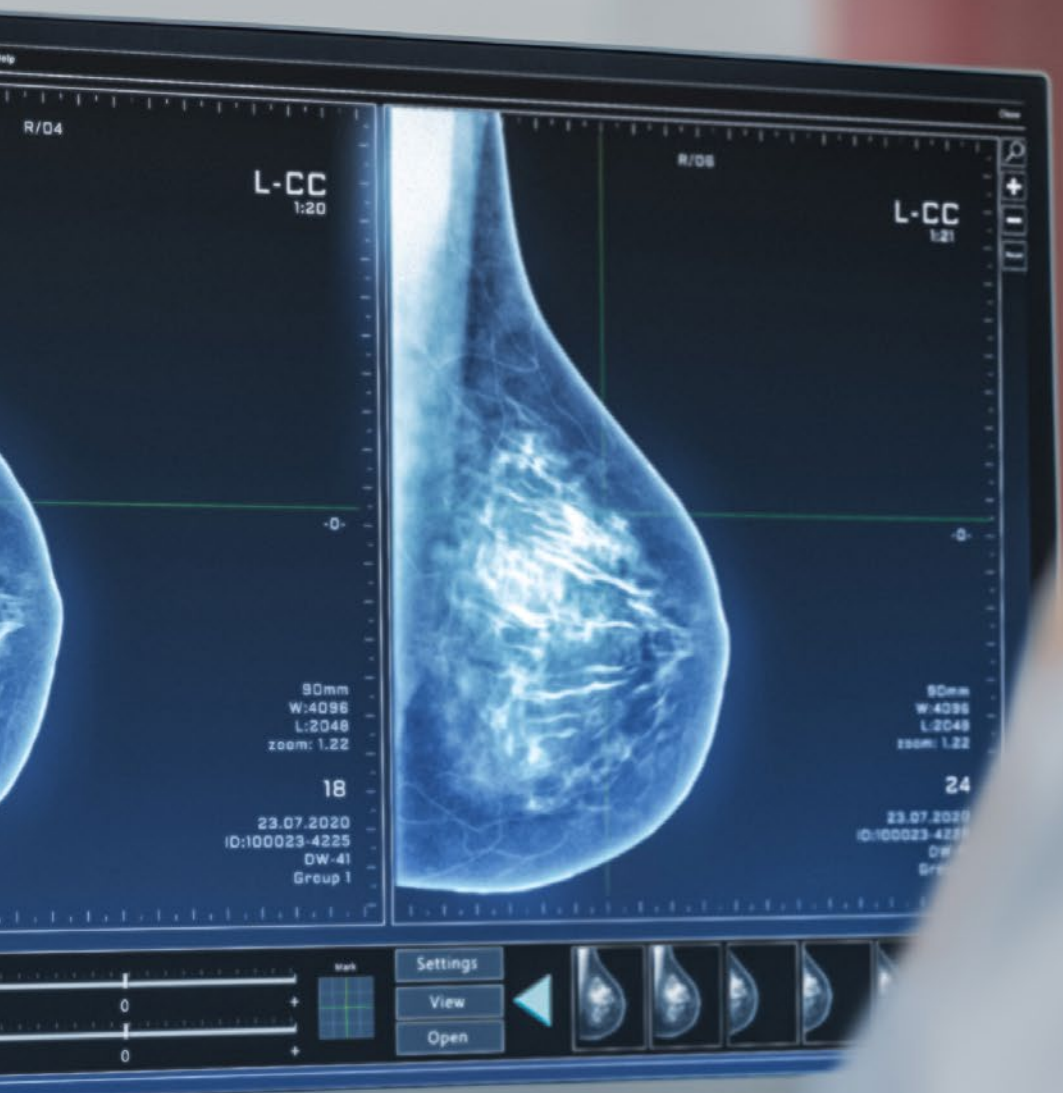
View

Open

Exposure

Contrast

ver 1.001



Como deve ser o cuidado com as mamas?

- A partir dos 30 anos, a mulher deve se consultar com um ginecologista ou mastologista para avaliar seu risco de câncer de mama e aconselhamento sobre as melhores formas e a idade para iniciar o rastreamento do câncer de mama.
- Se não houver risco aumentado para câncer de mama, todas as mulheres, a partir dos 40 anos, independente de sintomas, devem iniciar o rastreamento anual com mamografia.
- Se houver fatores que aumentem o risco de câncer de mama, o rastreamento deve ser com mamografia e ressonância magnética, iniciando 10 anos antes da idade do parente mais jovem acometido, ou a partir da detecção da mutação genética.
- O auto exame das mamas deve ser feito regularmente, por todas as mulheres, logo após a menstruação. Isso é para o autoconhecimento e detecção de mudanças na mama. Caso seja palpado algum nódulo ou seja identificada secreção na papila ou retração da pele, procure um médico.

Quais são os exames de imagem para avaliação das mamas:

- A **mamografia** é o método de escolha para rastrear o câncer de mama. Está indicada a partir dos 40 anos, anualmente, para todas as mulheres mesmo na ausência de sintomas.
- A **tomossíntese** tem as mesmas indicações que a mamografia e é o método de escolha, quando disponível. Ela é uma mamografia que produz imagens da mama em fatias, o que aumenta a capacidade diagnóstica do exame e reduz a necessidade de estudos adicionais.
- A **ultrassonografia** é útil como complementação da mamografia nas mulheres com mamas densas. Ela também pode ser usada para ajudar a esclarecer achados mamográficos inconclusivos ou na avaliação de sintomas na mama. Para as mulheres jovens (abaixo de 39 anos), gestantes ou que estão amamentando, ela deve ser o primeiro exame no caso de sintoma clínico.
- A **ressonância magnética** é usada para rastreamento em pacientes de alto risco para o câncer de mama, em pacientes com mamas densas, quando disponível, em mulheres com câncer de mama conhecido para definir o tratamento, em caso de suspeita de ruptura dos implantes mamários ou para esclarecimento de alguma achado na mamografia ou na ultrassonografia.

O que mais sabemos sobre a Mamografia?

A mamografia é o único método que possui comprovação científica de promover a queda da mortalidade por câncer de mama (entre 19 a 31%), em comparação às mulheres que não a realizam, através de múltiplos estudos realizados com grande número de mulheres na Europa e nos Estados Unidos.

É um exame não invasivo, que utiliza do raio-X, permitindo a detecção de microcalcificações, que podem ser o primeiro sinal de um câncer inicial e de pequenas lesões não palpáveis.

Quando detectado precocemente, o câncer de mama tem possibilidade de cura maior de 95%, além de necessitar de tratamentos cirúrgicos mais localizados e menor quantidade de tratamentos sistêmicos, como quimioterápica.

Sua principal limitação é a mama densa (com muito tecido mamário), pois pode esconder pequenos tumores. Nesses casos, a ultrassonografia e ressonância magnética tem um papel fundamental para melhorar a avaliação.

Outro fato bastante discutido é a necessidade de compressão da mama durante o exame, que pode ser desconfortável, porém essa compressão deixa o exame com uma melhor qualidade e menor dose de radiação.

E sobre a Tomossíntese?

A **Tomossíntese**, também chamada mamografia 3-D, é uma evolução da mamografia, que também utilizando raio-X.

Este sistema avalia a mama em pequenas partes (ou melhor, cortes milimétricos de 1mm), permitindo diferenciar o que é tecidos mamário normal do que é lesão real, ou seja, câncer de mama.

Diversos estudos tem demonstrado que a tomossíntese é superior a mamografia em diversos aspectos:

- Diminui a necessidade de realizar outras incidências ou imagens da mama para definir se existe lesão na mama (ou seja, evita repetir a radiografia para tirar a dúvida);
- Aumenta a detecção do câncer por “fatiar” a mama em cortes de 1mm (assim, ao invés das quatro imagens habituais da mamografia habitual, tem-se numerosas imagens para avaliar e promover a melhora do diagnóstico).

Devido a essas vantagens, a tomossíntese pode ser considerada como substituta da mamografia no rastreamento do câncer de mama, quanto disponível.

As principais limitações são a mama extremamente densa, no qual a ultrassonografia e ressonância magnética ainda trazem grandes contribuições.



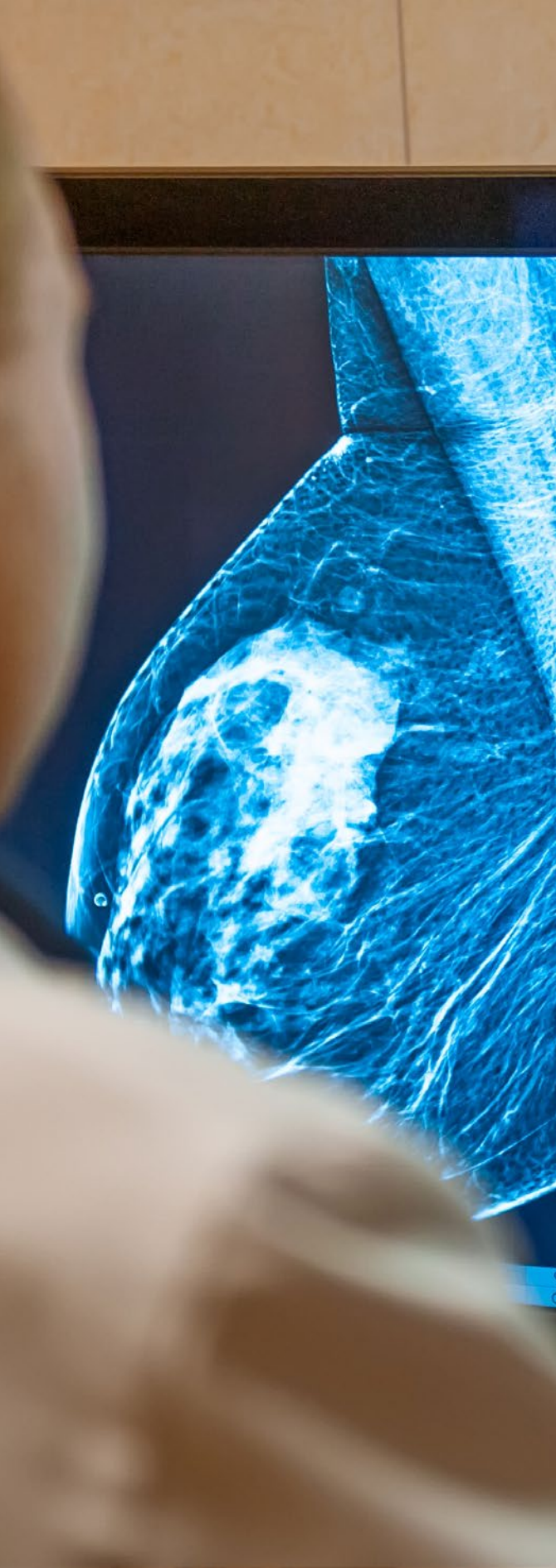
E sobre a Ultrassonografia Mamária?

A ultrassonografia é um exame simples, amplamente disponível, que não utiliza radiação ou contraste endovenoso, muito utilizado como complementar a mamografia ou na presença de sintomas. Suas principais indicações são:

Avaliação dos nódulos detectados na mamografia ou palpáveis clinicamente. Os nódulos podem ser benignos (cistos), provavelmente benignos (quando são sólidos mas com características de serem benignos maior de 98%) ou suspeitos (quando está indicada a biópsia para avaliação);

- Avaliação das mamas densas (que têm pouco tecido adiposo), o que pode impedir a identificação de pequenos nódulos na mamografia;
- Avaliação dos implantes, próteses ou expansores mamários;
- Avaliação de pacientes jovens (abaixo de 40 anos), gestantes ou amamentando;
- Avaliação de sintomas nas mamas, quanto a mamografia não esclarece a etiologia.

No entanto, importante ressaltar que a ultrassonografia não substitui a mamografia e não deve ser o único exame utilizado para o rastreamento. Isso porque não consegue identificar calcificações que não sejam grosseiras ou estejam dentro de um nódulo. Este é o papel da mamografia, por isso ainda é o principal exame de rastreamento.



E sobre a Ressonância Magnética?

A ressonância magnética é um exame com alta sensibilidade para a detecção do câncer de mama, necessitando para isso do uso de contraste endovenoso (gadolínio).

No cenário de rastreamento, ou seja, é indicada para :

- Rastreamento das mulheres de alto risco;
- Rastreamento de mama extremamente densas;
- Não está indicada no rastreamento para mulheres de risco igual ao da população normal.

No cenário de diagnóstico, é indicada para:

- Avaliação do restante da mama e da mama contralateral, após diagnóstico de câncer de mama, para avaliar se existem lesões adicionais e se fazer o planejamento cirúrgico;
- Pesquisa de câncer oculto na mama, por exemplo: existe um linfonodo (íngua) com células cancerosas na axila, mas não existe câncer visível nem na mamografia, nem no ultrassom;
- Avaliar a resposta à quimioterapia neoadjuvante, ou seja, se o tumor está diminuindo com o tratamento quimioterápico, nos casos em que é feita a quimioterapia antes da cirurgia;
- Avaliar se existe recidiva, ou seja, se o câncer voltou naquela mama, pois muitas vezes não é possível



diferenciar fibrose cirúrgica de recidiva, apenas na mamografia e no ultrassom;

- Avaliação de próteses e implantes mamários

As principais limitações são a menor disponibilidade e a presença de objetos não compatíveis (como marca-passo ou implantes cocleares, entre outros), assim como pacientes que não toleram o exame (claustrofóbicas).

DÚVIDAS FREQUENTES SOBRE O CÂNCER DE MAMA

O que causa o câncer?

O câncer não tem uma causa única. Há diversas causas externas (presentes no meio ambiente) e internas (como hormônios, condições imunológicas e mutações genéticas). Os fatores podem interagir de diversas formas, dando início ao surgimento do câncer.

O envelhecimento natural do ser humano traz mudanças nas células, que as tornam mais vulneráveis ao processo cancerígeno. Isso, somado ao fato de as células das pessoas idosas terem sido expostas por mais tempo aos diferentes fatores de risco para câncer, explica, em parte, o porquê de o câncer ser mais frequente nessa fase da vida.

Existem ainda alguns fatores genéticos que tornam determinadas pessoas mais suscetíveis à ação dos agentes cancerígenos ambientais. Isso parece explicar porque algumas delas desenvolvem câncer e outras não, quando expostas a um mesmo carcinógeno. Apesar de o fator genético exercer um importante papel na formação dos tumores (oncogênese), são raros os casos de câncer que se devem exclusivamente a fatores hereditários, familiares e étnicos.

O câncer de mama é o câncer que mais mata mulheres em nosso país e o diagnóstico precoce dos tumores é uma oportunidade para mudar essa realidade

DÚVIDAS FREQUENTES SOBRE O CÂNCER DE MAMA

A dose de radiação na mamografia é alta?

A dose de radiação da mamografia é muito baixa e dentro dos parâmetros exigidos pelos órgãos reguladores. O benefício do diagnóstico precoce é muito maior do que o risco da baixa dose de radiação.

A paciente deve se certificar de que realiza sua mamografia em centros que possuem o Selo de Qualidade em Mamografia, fornecido pelo Colégio Brasileiro de Radiologia, que atesta que o Serviço se encontra em conformidade com as normas de qualidade, tanto da parte Física, quanto da Diagnóstica.

A mamografia moderna pode aumentar a incidência do câncer de tireoide?

Segundo as Sociedades Médicas nacionais e internacionais, não há relação entre a mamografia o câncer de tiroide, uma vez que a mamografia realizada com equipamentos calibrados corretamente, não expõe a tiroide a doses consideradas nocivas.

Portanto, o uso de protetor de tiroide em mamografia de rotina não é necessário. É importante ressaltar que a utilização dos protetores pode, inclusive, atrapalhar o exame, pois a sua imagem pode se sobrepor à imagem da mama, sendo necessária a repetição do exame.

DÚVIDAS FREQUENTES SOBRE O CÂNCER DE MAMA

A mamografia dói? Por que precisa comprimir a mama?

A compressão é extremamente importante para o diagnóstico. Ela existe por 3 motivos:

- 1) Para evitar que a paciente se mova durante o exame e a mamografia saia “borrada”, escondendo lesões;
- 2) Para espalhar os tecidos, diminuindo o efeito da sobreposição de tecidos
- 3) Para deixar a mama uniformemente da mesma espessura, já que a mama é uma estrutura cônica, equalizando e diminuindo a dose de radiação.

Algumas dicas para tornar o exame mais confortável são:

- Evitar agendar logo antes ou depois da menstruação, pois as mamas costumam ficar mais sensíveis neste período;
- Comunicar se tiver qualquer limitação, como rigidez muscular, dificuldade para levantar os braços ou outros problemas. O exame não é demorado, mas é importante se sentir relaxada e confortável;
- Evitar alguns cosméticos nas axilas, como cremes, desodorantes e talco: podem causar artefatos, interferindo na análise da imagem

DÚVIDAS FREQUENTES SOBRE O CÂNCER DE MAMA

Quem tem prótese de silicone pode fazer mamografia?

Sim. É muito importante que a mulher continue a fazer a mamografia regularmente. Nessas mulheres, é realizada uma manobra específica para a melhor visualização de áreas que podem ficar obscurecidas pelo implante.

A mamografia da paciente com prótese é um procedimento seguro, com mínimos riscos (muito inferiores aos benefícios), sendo recomendada por todas as sociedades médicas.

Pode fazer mamografia amamentando?

Pode, caso seja necessário naquele momento. Porém a mama fica muito densa e a mamografia perde parcialmente a sensibilidade, sendo necessário associar também a ultrassonografia.

Mulheres grávidas podem fazer mamografia?

A mamografia deve ser evitada sempre que possível durante a gestação. Se houver forte suspeita de câncer de mama durante a gestação, a mamografia pode ser feita protegendo-se o abdome com um avental de chumbo, providenciado pelo serviço de imagem.

DÚVIDAS FREQUENTES SOBRE O CÂNCER DE MAMA

Qual a diferença entre Mamografia Diagnóstica e Mamografia de Rastreamento?

Mamografia Diagnóstica:

- O exame é feito para investigar algum sintoma na mama ou alterações identificadas por algum método de imagem;
- Pode ser solicitada até antes dos 40 anos de idade.

Mamografia de Rastreamento:

- É feita periodicamente mesmo sem sintomas na mama e visa encontrar o câncer no início com o intuito de reduzir a chance de morrer por câncer de mama, proporcionar tratamentos menos agressivos e melhor qualidade de vida;
- Deve ser realizada anualmente a partir dos 40 anos de idade até quando a mulher tiver boa expectativa de vida;
- Para mulheres de alto risco, outros métodos de imagem e periodicidade são recomendados.

Quando parar de fazer o rastreamento com mamografia?

O risco do câncer de mama aumenta com a idade. A expectativa de vida das mulheres vem aumentando, com incidência crescente após os 75 anos, sendo que atualmente cerca de 26% das mortes por câncer de mama ocorrem com diagnóstico após os 74 anos. Assim, as sociedades médicas (CBR, SBM e FEBRASGO) recomendam continuar o rastreamento para esse grupo de mulheres que tenham expectativa de vida acima de sete anos.

O autoexame é tão importante quanto os outros exames?

Atualmente o autoexame não é mais tão enfatizado como antigamente, pois procura-se a detecção de lesões antes que sejam palpáveis. Entretanto, o autoexame deve ser encorajado no sentido de que a mulher conheça sua própria mama e reconheça quando há uma alteração que não havia antes.

Por que o diagnóstico precoce é tão importante?

O diagnóstico precoce fornece à mulher uma chance maior de cura e aumento da sobrevida, uma vez que possibilita a intervenção antes do desenvolvimento do câncer propriamente dito ou em suas fases iniciais, quando o tratamento é, na maioria dos casos, mais efetivo.

As consequências de atraso no tratamento são a menor possibilidade de cura, uma menor sobrevida, maior morbidade - a somatória de condições biopsicossociais que diminuem a qualidade de vida - e o aumento do custo de tratamento, resultando em crescimento da mortalidade e maior número de pacientes incapacitados e com sequelas graves após o tratamento. Mesmo em países com sistemas de saúde implementados, o diagnóstico tardio figura como principal entrave para o aumento do tempo de sobrevida e taxa de cura.



DÚVIDAS FREQUENTES SOBRE O CÂNCER DE MAMA

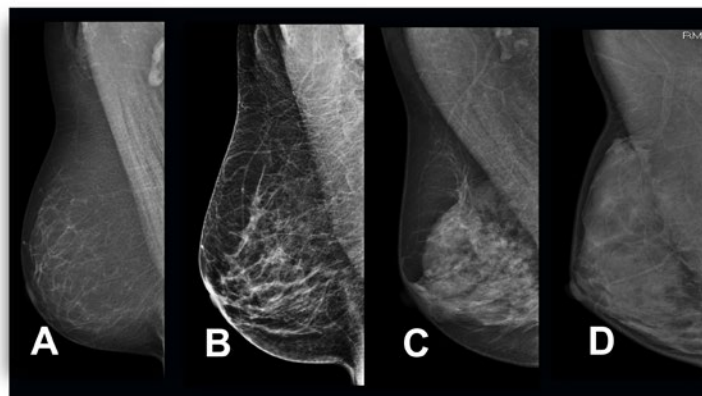
O que são mamas densas?

A densidade mamária refere-se à composição da mama da mulher, e é dada pela proporção entre o tecido fibroso e glandular (que são o tecido que sustenta as mamas e suas glândulas) e o tecido adiposo (a gordura).

O tecido mamário fibroso e glandular visto em uma mamografia é branco. O tecido adiposo, a gordura, em uma mamografia aparece escuro.

Uma mulher com mamas densas terá mais tecido fibroso e glandular do que gordura em sua mama e, portanto, sua mamografia aparecerá mais branca. Uma mulher cujo tecido mamário é principalmente substituído por gordura terá uma mamografia que fica mais escura.

Existem 4 categorias de densidade da mama, desde mamas predominantemente gordurosas à mamas extremamente densas.



DÚVIDAS FREQUENTES SOBRE O CÂNCER DE MAMA

Como a densidade do tecido mamário afeta na detecção do câncer de mama?

Um nódulo suspeito pode aparecer como uma lesão branca em uma mamografia. Portanto se o tecido mamário da paciente é denso, ou seja predominantemente branco, pode dificultar a visualização dessas lesões.

Para mulheres com tecido mamário muito denso, outros métodos de rastreamento de câncer de mama podem ser recomendados além da mamografia.

Alguns métodos disponíveis:

- Tomossíntese, gera uma imagem mais detalhada da mama usando imagens bidimensionais reconstruídas, mas também é limitada na mama extremamente densa.
- Ultrassonografia é outra ferramenta que pode ajudar muito em casos de alta densidade da mama,
- A ressonância magnética é outra ferramenta que pode mostrar imagens muito detalhadas da mama e pode ser útil no cenário de alta densidade e pacientes cujo risco ao longo da vida para o desenvolvimento de câncer de mama é superior a 20%. Atualmente existe recomendação da EUSOBI (European Society of Breast Imaging) para realização da ressonância magnética no rastreamento de mamas extremamente densas, mesmo sem risco maior a 20%.

Como a densidade do tecido mamário aumenta o risco de desenvolver câncer de mama?

Quando se comparam mulheres com mamas extremamente densas a mulheres com mamas gordurosas, o risco de desenvolver câncer de mama no primeiro grupo aumenta em 4 a 6 vezes.

Dessa forma, conhecer a densidade de um tecido mamário é uma ferramenta para o médico definir a melhor maneira de realizar o rastreamento do câncer de mama e auxiliar nas escolhas de estilo de vida saudável para reduzir o risco de câncer de mama de sua paciente.

O que são os cistos mamários?

Os cistos mamários são lesões benignas que contém líquido. Eles podem ter praticamente qualquer tamanho. Alguns cistos assemelham-se a pequenas bexigas na palpação, ou podem ter a consistência um pouco mais firme.

A mulher com cistos mamários pode ser assintomática, ou ainda apresentar desconforto ou até dor mamária. Os cistos podem crescer próximo ao período menstrual. Eles são mais comuns em mulheres entre os 25 aos 50 anos e tendem a desaparecer após a menopausa, contudo, pacientes que realizam a terapia de reposição hormonal podem continuar a apresentar os cistos. Na maioria dos casos, os cistos não necessitam de nenhuma intervenção: podem sumir ou diminuir, após a menstruação, podendo também permanecer, ou surgirem outros cistos no ciclo seguinte, sem que causem inconveniente à mulher.



DÚVIDAS FREQUENTES SOBRE O CÂNCER DE MAMA

O uso de desodorantes e outros cosméticos axilares causam câncer de mama?

Não. Não existe associação entre os cosméticos usados na axila e o aumento de câncer de mama.

Homens podem ter câncer de mama?

É raro, mas homens também têm câncer de mama e é tão grave quanto na mulher. Se o homem sentir qualquer anormalidade deve procurar o médico. A investigação deve ser feita, preferencialmente, com mamografia e ultrassonografia.

Todo caroço na mama é câncer?

Pelo contrário, a maioria dos nódulos de mamas é benigna. No entanto, caso a mulher ou o homem identifiquem um “caroço” na mama, devem procurar um médico, pois mesmo nódulos benignos podem requerer acompanhamento médico.

Mulheres obesas ficam mais suscetíveis ao câncer de mama?

Sim, visto que o excesso de peso é prejudicial porque o tecido gorduroso aumenta os níveis de estrogênio.

Próteses de silicone favorecem o desenvolvimento do câncer de mama?

Próteses de silicone não aumentam o risco de desenvolver o câncer de mama. Existe uma forma muito raro de linfoma, que está associada raramente a implantes de silicone. É recomendado realizar consulta e seguimento com o mastologista antes e após implantar a prótese.

DÚVIDAS FREQUENTES SOBRE O CÂNCER DE MAMA

As vacinas contra a Covid-19 causam câncer de mama ou outras doenças na mama?

As vacinas contra a Covid-19 NÃO causam câncer de mama ou quaisquer outras doenças na mama.

Algumas vacinas, assim como as que são contra a Covid-19, podem causar inchaço passageiro de gânglios embaixo do braço, que podem aparecer na mamografia, ultrassonografia e ressonância magnética das mamas.

Por isso, quando a mulher realizar os exames de mama, é indicado que informe se foi vacinada, quando e em qual braço tomou a vacina, para evitar equívocos de interpretação por parte do médico.

Esse inchaço transitório também pode ocorrer com outras vacinas, após depilação a laser na axila, inflamações no ombro, e também por outras causas. Trata-se de uma reação de defesa normal do corpo.

Aguardar 4 semanas após a vacinação para realizar a mamografia é uma sugestão para mulheres que estejam com os exames em dia, mas não deve ser razão para atrasar tais exames.

Nenhuma mulher deve abdicar da vacinação por medo de que ela possa causar doenças ou afetar seus exames de mama.

E nenhuma mulher deve abdicar de realizar seus exames de rastreamento de câncer de mama, pois ele ainda é o mais frequente entre as mulheres no Brasil e no mundo.

Comissão Nacional de Mamografia (CNM)

Coordenadora

Linei Augusta Brolini Delle Urban

Ana Lúcia Kefalás Oliveira

Carlos Shimizu

Ellyete de Oliveira Canella

Henrique Couto - SBM

Gustavo Badan - SBM

Ivie Braga de Paula

João Emílio Peixoto - físico

José Luís Francisco - FEBRASGO

Luciano Fernandes Chala

Marcela Brisighelli Schaefer

Norma Médicis de Albuquerque Maranhão

Radiá Pereira dos Santos

Rosangela Requi Jakubiak - físico

Salete de Jesus Fonseca Rego

Selma di Pace Bauab

Tatiane Mendes Gonçalves de Oliveira

Thaís Paiva de Moraes - FEBRASGO

Agradecimento especial

Gabriela di Pace Bauab Bernardi

Núcleo de Produção de Conteúdo CBR

Criação e Diagramação

Adriano Watanabe

Marketing

Thiago Braga



****/*****
ID 1234
00000
10001





cbr

COMISSÃO NACIONAL
DE MAMOGRAFIA



cbr