

Câncer de mama: como evitá-lo?

Sempre é tempo de se falar em saúde da mulher, mas, durante o **Outubro Rosa**, essa discussão ganha maior destaque.

Nesse contexto, falaremos sobre o câncer de mama, câncer que mais afeta mulheres no Brasil e no mundo!

Um tumor frequente

Segundo o Globocan 2018, foram mais de **2 milhões de casos diagnosticados mundo afora só no ano passado!**

Sem contar com os cânceres de pele não melanoma, estima-se que, em 2019, [quase 30% dos cânceres diagnosticados em mulheres no Brasil sejam da mama](#).

Muitas pessoas ainda morrem decorrência desse tumor tão frequente, embora a doença seja **altamente curável**, principalmente quando detectada em estágios iniciais.

Genética

O diagnóstico e o tratamento local e sistêmico do câncer estão em **constante evolução**, dado o melhor conhecimento das características moleculares dos tumores, e aí entra a **genética**.

Percebeu-se que algumas famílias têm risco aumentado para a ocorrência de câncer de mama. Aquelas em que o câncer de mama ocorreu em idade mais precoce, sobretudo o tipo triplo negativo, quando ocorreu em homens ou quando há outros familiares acometidos, seja por câncer de mama ou de ovário, pâncreas ou próstata metastático, [estão em maior risco](#).

Investigação genética

Para essas pessoas, não apenas os testes genéticos estão indicados, [quanto são cobertos pelos convênios médicos na maioria dos casos](#). A investigação genética ajuda na estimativa de risco para a pessoa e para seus familiares, e às vezes no próprio tratamento.

Manutenção da fertilidade

Outro aspecto muito importante no tratamento do câncer diagnosticado em mulheres férteis é o desejo da manutenção da fertilidade. Essa conversa precisa acontecer antes do início da terapia, pois tanto a radioterapia quanto a quimioterapia podem prejudicar esses planos.

O **congelamento de óvulos** é uma das possíveis estratégias para preservação da fertilidade. Nos casos em que se detecte uma predisposição genética ao câncer, é possível até selecionar um embrião que não herde essa predisposição específica, no caso de desejo de gestação após o tratamento .

Como evitar o câncer de mama?

Além dos exames que avaliam genes relacionados à predisposição ao câncer em células normais, **existem outros que avaliam o tumor**. Essa análise de células doentes, em alguns casos, permite estimar o risco de recorrência da doença, e o benefício da pessoa ser submetida a quimioterapia, a terapia hormonal ou não.

Diante de tudo isso, a próxima pergunta é: **o que faço para evitar?** Alguns fatores de risco fazem parte de nós, como os hereditários, hormonais e reprodutivos, idade e etnia. Já outros fatores, como o cigarro, o consumo frequente de bebidas alcoólicas e a obesidade, poderiam ser evitados. A prática de atividades físicas, uma alimentação rica em vegetais, e a amamentação são outras formas de se proteger do câncer de mama.

Individualidade

Entendo que cada pessoa tem sua história pessoal e familiar, **o rastreio também precisa ser individualizado**. Enquanto para algumas mulheres basta uma mamografia anual na época prevista para a população; para outras se recomendam exames mais frequentes, desde uma idade mais precoce, e o auto-exame da mama.

Converse com seu médico ou médica para saber o que é melhor para você! Se tiver história pessoal ou familiar de câncer de mama, o ideal seria consultar um médico geneticista com experiência em câncer, para uma avaliação personalizada e devido aconselhamento genético.

Texto: [Dra Thereza Loureiro](#)

REFERÊNCIAS

2 <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>

1 BRAY, F. et al. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: a Cancer Journal for Clinicians*, v. 68, n. 6, p. 394-424, 2018.

3 ALLEMANI, C. et al. Global surveillance of trends in cancer survival 2000–14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. *Lancet*, v. 391, n. 10125, p 1023-1075, 2018.

4 ANDERSON, D. E. Familial versus Sporadic Breast Cancer. *Cancer*, v. 70, n. 6, p. 1740-46, 1992. Suppl. 25.

5 https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/genetics_screening.pdf

6 https://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp61/Anexo_II_DUT_R

7 SHAH, Nikita M. et al. Young women with breast cancer: fertility preservation options and management of pregnancy-associated breast cancer. *Annals of surgical oncology*, v. 26, n. 5, p. 1214-1224, 2019. <https://doi.org/10.1245/s10434-019-07156-7>

8 DONNEZ, Jacques; DOLMANS, Marie-Madeleine. Fertility preservation in women. *New England Journal of Medicine*, v. 377, n. 17, p. 1657-1665, 2017. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMra1614676>

9 LAMBERTINI, Matteo et al. Fertility and pregnancy issues in BRCA-mutated breast cancer patients. *Cancer treatment reviews*, v. 59, p. 61-70, 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctrv.2017.07.001>

10 <https://endopredict.com/>

11 PAIK, S. et al. A multigene assay to predict recurrence of tamoxifen-treated, node-negative breast cancer. *New England Journal of Medicine*, v. 351, n. 27, p. 2817-2826, 2004.

12 VAN'T VEER, L. J. et al. Gene expression profiling predicts clinical outcome of breast cancer. *Nature*, v. 415, n. 6871, p. 530-536, 2002.

- 13 APOSTOLOU, P.; FOSTIRA, F. Hereditary breast cancer: the era of new susceptibility genes. *BioMed Research International*, v. 2013, Article ID 747318, 2013. Available at: <http://dx.doi.org/10.1155/2013/747318>. Access in: 27 fev. 2017.
- 14 WORSHAM, M. J. et al. Multiplicity of benign breast lesions is a risk factor for progression to breast cancer. *Clinical Cancer Research*, v. 13, n. 18, p. 5474-5479, 2007.
- 15 LEVY-LAHAD, E.; FRIEDMAN, E. Cancer risks among BRCA1 and BRCA2 mutation carriers. *British Journal of Cancer*, v. 96, n. 1, p. 11-15, 2007.
- 16 SYNGLETARY, E. S. Rating the risk factors for breast cancer. *Annals of Surgery*, v. 237, n. 4, p. 474-482, 2003.
- 17 JARDINES, L. et al. Breast cancer overview: risk factors, screening, genetic testing and prevention. Available at: <https://www.cancernetwork.com/cancer-management/breast-cancer-overview-risk-factors-screening-genetic-> Access in: 07 set. 2016.
- 18 LUO, J. et al. Association of active and passive smoking with risk of breast cancer among post-menopausal women: a prospective cohort study. *British Medical Journal*, v. 342, p. d1016, 2011. doi: 10.1136/bmj.d1016
- 19 AL-DELAIFY, W. K. et al. A prospective study of smoking and risk of breast in young adult women. *Cancer Epidemiology and Prevention Biomarkers*, v. 13, n. 3, p. 398-404, 2004.
- 20 VAN DEN BRANT, P. A. et al. Pooled analysis of prospective cohort studies on height, weight and breast cancer risk. *American Journal of Epidemiology*, v. 152, n. 6, p. 514-527, 2000.
- 21 KYU, H. H. et al. Physical activity and risk of breast cancer, colon cancer, diabetes, ischemic heart disease and ischemic stroke events: systematic review and dose-response meta-analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *British Journal of Cancer*, v. 354, p. i3857, 2016.
- 22 BRENNAN, Sarah F. et al. Dietary patterns and breast cancer risk: a systematic review and meta-analysis. *The American journal of clinical nutrition*, v. 91, n. 5, p. 1294-1302, 2010.