

O câncer da mama ainda é a forma mais comum de câncer entre as mulheres, ocupando o primeiro lugar em incidência nas regiões Nordeste, Sul e Sudoeste, na proporção de 22,84%, 24,14% e 23,83%, respectivamente; segundo dados do Pro/Onco - INCA em 1996. No Norte e Centro-Oeste, esta incidência é sobrepujada pelo câncer do colo do útero.

No Brasil, é a primeira causa de morte entre as mulheres, isso porque, infelizmente, os casos que chegam às nossas mãos, já se encontram em estágio avançado. Há um aforismo que diz: "quanto mais precoce o diagnóstico, maior a possibilidade de cura". Urgem, portanto, medidas mais enérgicas, no sentido de diminuir essa taxa de mortalidade que poderia ser evitada se a população se conscientizasse da necessidade de um diagnóstico precoce.

O câncer de mama é sobretudo afecção das mulheres mas pode também ocorrer em homens (Aproximadamente 1% dos casos).

a) Fatores de risco - Inúmeros fatores podem aumentar a chance da mulher poder desenvolver um câncer de mama.

1. Sexo - O câncer de mama é sobretudo uma afecção das mulheres embora os homens também possam ser acometidos;
2. Idade - Pacientes acima de 40 anos, sobretudo depois dos 50 anos;
3. Mulheres cujas mães, tias e/ou irmãs tenham tido câncer de mama.
4. Mulheres que nunca amamentaram;
5. Mulheres que nunca pariram ou se o fizeram, fizeram tardiamente (depois dos 30 anos).
  
6. Menarca (primeira menstruação) precoce.

b) Sinais e sintomas - O sinal mais comum do câncer da mama é o aparecimento de um nódulo ou endurecimento, sobretudo um nódulo que não desaparece e que não muda de aspecto quando apalpado. É bom lembrar que alguns desses nódulos poderão ser benignos e só o médico é que poderá identificá-los corretamente.

Outros sinais que devem ser buscados são: edema (inchaço), ruga (retração da pele), "dimple" (cavinha, escavação), eritema, ulceração da pele e sangramento pelo mamilo, desvio do mamilo, alteração da aréola.

Embora os canceres de mama no início não apresentem dor, qualquer dor mamaria, fora do período pré-menstrual, deve ser relatada ao médico.

c) Detecção - Muitos tumores de mama são detectados pela própria paciente ou por seu parceiro. A melhor maneira da mulher descobrir um nódulo em sua mama é perdendo alguns minutos e conhecendo as suas próprias mamas, examinando-as mensalmente no sentido de encontrar qualquer anormalidade. Vale salientar que muitas alterações não significam câncer (qualquer modificação percebida pela mulher deverá ser levada imediatamente ao seu médico). Mulheres acima de 20 anos deveriam examinar suas mamas pelo menos uma vez ao mês. Para aquelas que ainda menstruam, o ideal seriam oito a dez dias após a menstruação, quando aquele edema e a turgescência das mamas (próprias do período menstrual) já desapareceram.

Mulheres que estão na menopausa ou pós-menopausa devem realizar o auto-exame das mamas em qualquer época do mês (para fazê-lo basta que escolham um determinado dia do mês - algumas escolhem o 1º dia do mês, outras o 15º dia, outras o dia que corresponde ao aniversário, etc.).

O mais importante não é o dia em que o "auto-exame" será feito, mas sim que ele seja realizado fielmente, a cada mês. Mulheres que se submeteram a uma histerectomia deveriam indagar do seu médico, o melhor dia para fazer o seu "auto-exame".

d) O valor da mamografia - A mamografia pode detectar alterações tão pequenas que não seriam sentidas mesmo por treinados examinadores. Mulheres com 40 anos, sem sintomas, devem fazer um exame mamográfico. Mulheres entre 40 e 49 anos devem fazer uma mamografia cada dois anos e aquelas com 50 anos ou mais, uma mamografia a cada ano. Mulheres que apresentem um nódulo na mama devem fazer uma mamografia bilateral o mais rápido possível.

Os resultados não mostram se o tumor é maligno ou não; apenas sugerem. Somente a biópsia pode dizer a verdade - mas também a mamografia pode mostrar outros nódulos que não foram percebidos ao exame físico, nem sentidos pelo auto-exame.

Sempre que se fizer uma cirurgia conservadora para o tratamento do câncer de mama, deverá ser feita uma mamografia de controle da mama operada, mas também da mama oposta. Pacientes submetidas à mastectomia, devem fazer controle da mama oposta mediante mamografia, à procura de outros possíveis canceres. Embora a mamografia possa surpreender tumores que não foram percebidos pelo exame físico, também pode ocorrer o fato de que tumores palpáveis ao exame físico (10 a 15%) possam deixar de ser traduzidos pelo exame mamográfico.

Portanto, é muito importante o exame físico por profissional experimentado.

e) Ultra-sonografia - É feita sobretudo em pacientes jovens. A densidade da mama da mulher

jovem não permite, às vezes, visualizar a presença de nódulo na mama. Desse modo, a ultra-sonografia é mais indicada. Por outro lado, a diferença entre nódulo sólido e cístico é mais aperfeiçoada pelo exame ultra-sonográfico.

Ademais, hoje em dia, usamos a ultra-sonografia para orientar as punções de nódulos mamários.

f) **Biópsia** - A biópsia é a remoção, por cirurgia, de uma amostra de tecido para exame microscópico. É o meio mais seguro de dizer se trata-se ou não de tumor maligno. Um procedimento atualmente em uso, é a biópsia por aspiração. O método é fácil, é prático, e pode ser feito em consultório, em ambulatório ou em clínica. É um método, também, muito acurado; mas, às vezes, a agulha pode não atingir o local ideal e resultar em falso-negativo (a punção negativa - quando o exame clínico suspeita de malignidade - não nos tranqüiliza, devendo ser repetida).

Também não é recomendada em mulheres com mamas volumosas, tumores pequenos próximos à parede torácica ou naquelas pacientes com tumores que não foram visualizados ao mamograma. Se a biópsia por aspiração resultar negativa, mas permanecer ainda a suspeita de câncer, o tumor deverá ser extirpado para exame.

Algumas pacientes preferem fazer logo a biópsia sob anestesia geral. Assim, a paciente deverá ser informada para o fato da positividade do diagnóstico pelo método da congelação e, dessa maneira, o cirurgião, aproveitará a anestesia e já efetuará o tratamento cirúrgico.

g) **Como fazer o auto-exame**

1. Deite-se e ponha um travesseiro sob seu ombro direito. Coloque seu braço direito atrás da cabeça.
2. Use a ponta dos três dedos médios de sua mão esquerda para sentir nódulos ou endurecimentos na sua mama direita, conforme mostra a figura acima. A ponta de seus dedos é o terço distal de cada dedo.
3. Pressione bastante para um contato melhor com a sua mama, observando sua forma, sua densidade e possíveis abaulamentos.
4. Faça um movimento em torno da mama num mesmo sentido. Você pode escolher ou o círculo fig. A, no sentido de "vai-e-vem" como a fig. B, ou em cunha como mostra a fig. C. Siga a mesma rota cada vez. Certifique-se de que examinou toda a mama, e lembre-se dos detalhes para cada mês.
5. Agora examine sua mama esquerda, usando a ponta dos dedos médios da mão direita, repetindo o que fez com a mão esquerda no exame anterior.

Seria interessante colocar-se diante de um espelho justamente após fazer o auto-exame cada mês. Este exame também poderia ser feito enquanto debaixo do chuveiro. Suas mãos ensaboadas deslizarão na pele molhada facilitando o reconhecimento de alguma alteração.

Complementando o auto-exame toda mulher na idade de 20 a 40 anos deveria procurar um especialista para examinar suas mamas a cada 02 anos e acima de 40, a cada ano (é bom não esquecer que ultimamente temos detectado câncer de mama em pacientes na faixa etária de 20 a 30 anos).

Se um nódulo ou outro sinal for encontrado, a mulher deve procurar imediatamente o seu médico. Só assim muitos casos serão diagnosticados a tempo e muitas mortes poderão ser evitadas.