Câncer de mama: entenda o que é a mastectomia feita por Angelina Jolie

Biologia & Ciências

Enviado por: skura@seed.pr.gov.br

Postado em:01/10/2013

Com histórico familiar da doença e 87% de chances de desenvolver o câncer de mama, a atriz optou por fazer a retirada preventiva dos seios Acesse a imagem em tamanho original Por Roberta Fiqueira/Terra Angelina Jolie disse, em artigo no jornal The New York Times desta terça (14), que passou recentemente por uma cirurgia de retirada dos seios para se prevenir do câncer de mama. Segundo a atriz, os médicos estimaram em 87% o risco de ela desenvolver a doença e, por isso, Angelina decidiu encarar a mastectomia. “Esse teste genético é indicado apenas para casos de alto risco, quando a mulher possui histórico familiar de câncer de mama. Nesses casos existe entre 40 e 80% de risco de a mulher desenvolver a doença ao longo da vida. Com o exame é possível precisar o risco e quando necessário realizar a cirurgia preventiva de retirada de tecido mamário”, explica a diretora da Sociedade Brasileira de Mastologia, Mônica Travassos. No caso da atriz foi detectado um gene "falho" BRCA1, que está ligado ao desenvolvimento de câncer de mama e ovário, e representa um risco cumulativo. "[A mastectomia] Parece um procedimento radical. Mas é preciso deixar claro que esse procedimento é recomendado apenas para um grupo selecionadíssimo", ressalta Maria do Socorro Maciel, de mastologia do A. C. Camargo (hospital do câncer). Esse grupo seriam as pessoas com alto risco de desenvolver a doença, que são aquelas que apresentam histórico familiar de pelo menos duas pessoas e o gene BRCA1, ou em caso de câncer de mama em homens, o que é muito raro. Segundo tipo mais frequente no mundo, o câncer de mama é o mais comum entre as mulheres, respondendo por 22% dos casos novos a cada ano, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA). O fator genético aparece entre 5% e 10% dos casos de câncer de mama. Porém, 80% das vezes ele é esporádico e questões como obesidade e tabagismo podem aumentar os riscos. Já a protese de silicone não está ligada a um aumento de risco, porém pode mascarar tumor. Para Angelina o risco veio de seu histórico familiar, já que a mãe da atriz morreu de câncer aos 56 anos. No Brasil, dados do INCA apontam que mais de 52 mil novos casos de câncer de mama foram registrados em 2012. Ter uma mãe que teve câncer de mama não é suficiente para fazer o rastreamento genético com um oncogeneticista. "Caso a paciente tenha mãe ou irmã que teve câncer e esteja viva, o exame deve ser feito primeiramente nela, para depois ser realizado na parente que ainda não teve a doença", explica Maria do Socorro. Segundo o oncologista Ricardo Caponero, da Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama (Femama), o exame é indicado para pacientes com mais de um parente com câncer ou com um caso de câncer de mama na família. O rastreamento é caro, custando entre R$ 1 mil e R$ 5 mil, e ainda não é feito pelo SUS. Muitas seguradoras também não fazem cobertura do procedimento. Mastectomia A mastectomia é uma cirurgia de retirada total ou parcial da mama, associada ou não à retirada dos glânglios linfáticos da axila. O procedimento reduz em 95% o risco de câncer, ou seja, não o exclui totalmente. “Ser uma paciente de alto risco é ter uma arma apontada para a cabeça. Mesmo depois da cirurgia o câncer pode aparecer, por isso é essencial continuar a fazer os exames e acompanhamento médico. Assim, você consegue levar uma vida normal, sem medo”, afirmou Mônica. Em seu artigo, Angelina

explicou que seu procedimento começou em 2 de fevereiro, com um procedimento que exclui doenças nos dutos mamários, atrás dos mamilos, e atrai um fluxo maior de sangue para a região. Duas semanas depois teve início a cirurgia principal, que é a remoção do tecido do seio, com o preenchimento temporário da mama. Passadas nove semanas, a operação foi completada com a reconstrução dos seios com um implante. Segundo Maria do Socorro, o procedimento em mulheres que ainda não tiveram a doença costuma ser mesmo lento e pausado para evitar problemas estéticos. A melhor faixa etária para esse tipo de procedimento é dos 40 aos 45 anos. Após a mastectomia, qualquer alteração na temperatura ou na coloração da pele e o aparecimento de caroços devem ser comunicados ao médico imediatamente. Quando a mulher passou pela cirurgia, o tratamento de reposição hormonal requer ainda mais cuidados. “O hormônio não promove o aparecimento do tumor, mas colabora com seu crescimento. Porém, há alguns tipos de câncer que não têm relação com os hormônios”, indica Mônica. Para Ricardo, a reposição hormonal é segura em casos de indicação e acompanhamento médico, porém, deve ser realizada com cuidado. Outros métodos O autoexame e o exame clínico não são a forma mais eficiente de prevenção, mas não deve ser descartado e, assim como os demais exames preventivos, devem ser realizado periodicamente após os 40 anos. A mamografia e o ultrassom devem ser realizados anualmente, e a ressonância a cada dois anos. Segundo Ricardo, em casos de alto risco devido a histórico familiar e quando não há mutação genética ainda há a alternativa da quimioprevenção. "Esse tipo de tratamento, assim como a cirurgia preventiva, é muito delicado pois envolve questões colaterais. Há grande impacto psicológico, por isso, é importante que o médico e a paciente tenham certeza de que realmente querem fazer isso", defende o oncologista. Em casos de histórico familiar a recomendação é de que a paciente passe a fazer os exames preventivos pelo menos 10 anos antes da idade em que a parente desenvolveu a doença, mesmo que seja antes dos 40 anos. "Mesmo que não exista casos na família é importante procurar um médico caso encontre algum carocinho", ressalta Maria do Socorro. Porém, o que mais preocupa é a alta taxa de mortalidade, que está vinculada ao diagnóstico tardio. Mais de 70% dos casos no País são diagnosticados tardiamente, quando o tumor atingiu mais de cinco centímetros. Nesse estágio apenas 30% das mulheres são curadas. “Infelizmente ainda não conseguimos atingir a todos. É uma questão de informação e educação. Quando o câncer é detectado no início as chances são bem maiores”, afirma Mônica. O site da Sociedade Brasileira de Mastologia oferece um espaço para esclarecimento de dúvidas com especialista, assessoria jurídica e outros serviços para ajudar a mulher a se proteger e lidar com a doença. "O caso de Angelina serviu como exemplo de que a mulher deve ir atrás de cuidar de sua saúde. Há muita gente que ainda deixa de fazer a mamografia com medo de achar a doença. Ela, que é uma mulher de grande representatividade, teve coragem de fazer um procedimento como esse e falar sobre isso", disse Maria do Socorro. Câncer de ovário A mutação genética de Angelina também aumenta o risco de câncer de ovário. Por isso, a atriz também deve passar em breve por uma cirurgia de retirada dos ovários e trompas. "No caso do câncer do ovário é mais complicado, pois não temos tantas opções de prevenção. Mesmo com o ultrassom a cada seis meses o tumor pode não ser diagnosticado no início", explica Maria do Socorro. Participação da família Em seu artigo, a atriz falou da participação da família em sua escolha. O sofrimento da mãe foi um dos motivos que incentivaram a decisão. “Eu posso dizer aos meus filhos que eles não precisam ter medo de me perder por causa do câncer de mama”, escreveu. Ela ressaltou ainda a importância do suporte que recebeu do marido, Brad Pitt. "O apoio do parceiro e da família é muito importante no momento de uma decisão como essa. É muito comum as pacientes que já tiveram um ente querido nessa situação dizendo 'não quero passar o que minha ela passou'", relatou Maria do Socorro.
Este conteúdo foi publicado no site Terra/Saúde . Todas as informações e modificações posteriores são de responsabilidade do autor.