

Câncer de mama e diagnóstico tardio

Biologia & Ciências

Enviado por:

Postado em:10/03/2017

Diagnóstico tardio de câncer de mama preocupa mastologistas Por Alana Gandra - Repórter da Agência Brasil A mamografia, exame que detecta o câncer de mama, aliado ao exame clínico e ao autoexame são considerados elementos essenciais para a prevenção de novas mortes pela doença, disse hoje (5) o presidente da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), Antônio Luiz Frasson. Neste domingo, é celebrado o Dia Nacional da Mamografia. Segundo a SBM, o Brasil registra 58 mil casos de câncer de mama por ano e a maioria é detectada com lesões muito grandes. "Aproximadamente 50% dos casos são detectados com mais de 5 centímetros. Isso significa que existe um descaso com o problema", informou Frasson. Outra dificuldade, segundo ele, é o acesso ao tratamento quando a mulher detecta um tumor. O presidente da SBM disse que o retardo do diagnóstico preocupa a todos os mastologistas. Cada milímetro de tumor implica risco de mais ou menos 1% de que a doença se espalhe. Caso se detecte um tumor de 5 centímetros, o risco de que, no momento do diagnóstico, já exista metástase é muito alto. Diagnóstico precoce A importância do diagnóstico precoce, que é feito com exame clínico e que permite identificar lesões de 2 centímetros, é destacada pela Sociedade Brasileira de Mastologia. Com a mamografia, são identificadas lesões muitas vezes milimétricas. A SBM recomenda que a mamografia seja feita a partir dos 40 anos, porque em muitas regiões do Brasil a incidência de câncer de mama em mulheres entre 40 e 50 anos não é pequena. Varia entre 20% e 40%, informou o especialista. Antônio Luiz Frasson explicou que não é recomendada a mamografia antes dos 40 anos porque a mama é bastante densa nessa faixa etária, o que reduz a eficácia do exame. Para o grupo de mulheres com menos de 40 anos, a instituição procura orientar sobre os fatores de risco, em especial a história familiar. No grupo de mulheres com risco familiar, recomenda-se um acompanhamento a partir dos 20, ou no máximo, 25 anos. "Nós orientamos muito sobre a questão dos fatores de risco, especialmente relacionados com a história familiar, porque quando existe um risco familiar é muito comum que os tumores apareçam antes dos 40 anos. Para essa população com menos de 40 anos e com histórico familiar, recomendamos ultrassom e ressonância de mama, que são exames mais sensíveis nessa faixa etária", disse Frasson. Ele confirmou que existe no Brasil a percepção de que um grande número de casos de tumor de mama está ocorrendo antes dos 40 anos. Para esse grupo de mulheres, a orientação é que quando façam revisão ginecológica, o próprio ginecologista avalie a mama e fique atento a qualquer queixa mamária. "Qualquer alteração na mama deve desencadear uma investigação". Entre essas alterações, estão caroços nos seios; alergia nos mamilos; pele retraída; inchaço e sensação de calor; ferida nos seios; mudança na pele ao redor do mamilo; secreção pelo bico do seio. A própria mulher, no autoexame, deve estar atenta a esses sinais. "Ninguém melhor do que a própria mulher para perceber alterações precocemente". Peculiaridades Antônio Luiz Frasson destacou que o país tem peculiaridades diferentes da Europa e dos Estados Unidos, onde as pessoas fazem muita avaliação. "Você pega tumores muito menores". Vinte e cinco por cento dos tumores na Europa, por exemplo, não são palpáveis; são muito pequenos e descobertos por exames. No Brasil, isso não atinge 5% dos casos. "Então, no Brasil, a gente

recomenda muito o autoexame, porque a mulher conhecendo e estando acostumada com a avaliação da própria mama, frente a qualquer alteração ela pode perceber e investigar. O autoexame deve ser feito após o período menstrual, quando a mama está menos inchada e mais suscetível a perceber qualquer alteração. Havendo qualquer mudança, a mulher deve procurar um médico para que a investigação seja feita. Frasson reiterou que o problema do câncer de mama no Brasil é muito sério, porque além do retardo do diagnóstico, existe uma dificuldade no atendimento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), onde as pessoas podem levar mais de seis meses para conseguir acesso. Às vezes, a pessoa detecta o tumor, mas até conseguir uma consulta no posto de saúde e ser encaminhada a um hospital de referência para investigação, pode levar de seis meses a um ano. Esse processo tem que ser agilizado também. Esta notícia foi publicada em 05/02/2017 no site agenciabrasil.ebc.com.br. Todas as informações nela contidas são de responsabilidade do autor.