

A thick pink ribbon is draped across the top half of the page, forming a loop on the left and trailing off to the right. It is set against a background of a repeating geometric pattern of light pink triangles.

# **CANCRO DA MAMA**

## ORIENTAÇÕES

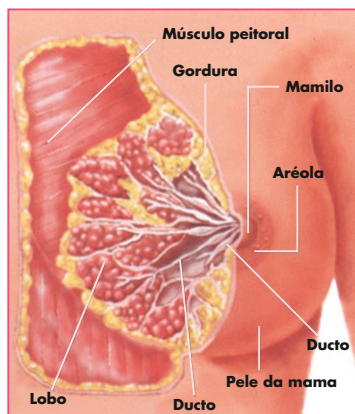
## A MAMA

É internamente constituída pela glândula mamária, por tecido fibroso e gordura.

A mama da mulher sofre alterações ao longo do seu ciclo menstrual (tensão pré-menstrual) e ao longo da sua vida (puberdade, gravidez, aleitamento e velhice).

### Na glândula mamária existem sobretudo:

- **Lobos** (responsáveis pela formação do leite)
- **Ductos** (responsáveis pela expulsão do leite)



O tipo de cancro mamário mais frequente é o carcinoma. Consoante a localização do nódulo, assim terá a classificação de **lobular** ou **ductal**.

Se não houver invasão dos tecidos envolventes podemos considerar tratar-se de um carcinoma "in situ". O carcinoma **invasivo** indica que já ocorreu invasão dos tecidos circundantes.

O carcinoma ductal invasivo é o tipo de tumor mais frequente.

## PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE

O cancro de mama é o tipo de cancro mais frequente na mulher.

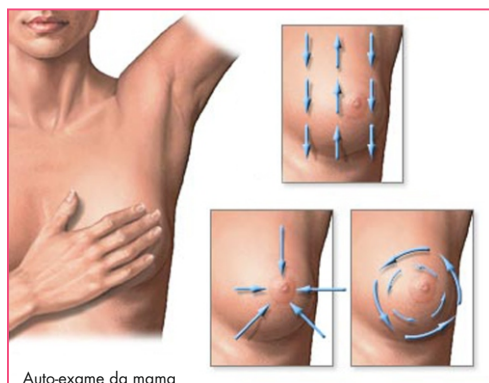
Manter-se activa e adoptar estilos de vida saudáveis (alimentação completa e equilibrada, actividade física regular e abolição dos hábitos nocivos) podem contribuir para a sua prevenção.

Descobrir o cancro em **fases precoces** permite um tratamento menos agressivo e mais eficaz.

O cancro de mama tem cura quando detectado precocemente.

**Assim, recomenda-se que toda a mulher deverá intensificar a sua vigilância através de:**

- Observação clínica anual
- Auto-exame da mama: a partir dos 20 anos, efectuado mensalmente e após o período menstrual, com observação ao espelho e palpação de ambas as mamas e axilas.
- Mamografias regulares a partir dos 40 anos.



Auto-exame da mama

## FATORES DE RISCO

**Serão todos aqueles que possam contribuir para o aparecimento de cancro da mama:**

- Idade (o risco aumenta com a idade);
- Ser mulher (tumor raro no homem);
- Maior exposição hormonal (1ª menstruação precoce, menopausa tardia, 1ª gravidez tardia, contraceção hormonal e terapêutica hormonal de substituição);
- Antecedentes pessoais de cancro da mama;
- História familiar de cancro da mama;
- Alterações genéticas (presente em cerca de 5% dos casos);
- Obesidade (sobretudo na menopausa).

## DIAGNÓSTICO

Os principais sinais e sintomas de cancro da mama envolvem alterações da pele, nódulos ou tumefacções e corrimentos mamilares. Geralmente é indolor e poderá ser a própria mulher que palpa e descobre as alterações.

Quando ainda não é palpável pode ser identificado numa mamografia de rotina.

A **mamografia** continua a ser a forma mais eficaz de detectar precocemente o cancro da mama.

Existem outros exames que poderão completar o resultado da mamografia: a **ecografia**, a **ressonância magnética** e a **biópsia** (recolha de uma amostra do tecido afectado através de agulha).

A biópsia dá o resultado definitivo para lesão benigna ou maligna.

**Na fase de diagnóstico ocorrem geralmente momentos de grande tensão e ansiedade e que nem sempre a doente consegue gerir e resolver.**

**Permita ser ajudada pela família, amigos e equipa de saúde.**

## TRATAMENTO

Existem diferentes formas de tratamento do cancro da mama. A cada mulher será recomendado o tipo de tratamento mais adequado ao seu tumor.

Hoje sabe-se que a eficácia de um tratamento depende directamente das diferenças e particularidades que cada tipo de tratamento tem para oferecer e também da sua utilização conjunta. Geralmente o tratamento inicial é a cirurgia.



### CIRURGIA

**Tumorectomia** - cirurgia que remove o nódulo e parte do tecido normal que o envolve.

**Mastectomia** - remoção completa da mama, aréola e mamilo.

O estudo da axila é parte integrante da cirurgia, podendo ser removidos um ou mais gânglios axilares (**Biópsia do Gânglio Sentinela/ Esvaziamento Axilar**).

## QUIMIOTERAPIA

Administração de medicamentos, geralmente na corrente sanguínea, que eliminarão as células tumorais que possam existir no organismo. Quando utilizada antes da cirurgia, pretende-se diminuir o tamanho do tumor, tentando realizar uma cirurgia conservadora. Terá ao seu dispor profissionais que a ajudarão e aconselharão nesta fase do tratamento.

## RADIOTERAPIA

Tratamento local (mama e axila) que utiliza radiação na destruição de células doentes que possam permanecer depois da cirurgia. Muito utilizada, quando há conservação da mama. É fundamental que se mantenha informada e que cumpra escrupulosamente todas as orientações que lhe são dadas.

## HORMONOTERAPIA

Utilizada nos casos em que se confirma haver sensibilidade por parte das células tumorais às hormonas femininas. Ao administrar um medicamento que bloqueie a acção dessas hormonas, impede-se o crescimento tumoral e obtém-se uma maior protecção da doente.

## TERAPIAS ALVO

São medicamentos que actuam em aspectos específicos da biologia da célula e da divisão celular, impedindo que as células tumorais cresçam e se reproduzam.

**A sua participação neste processo de  
doença é fundamental.**

**Estar devidamente informada  
ajuda-a a tomar decisões.**

**Esclareça todas as dúvidas  
junto da equipa de saúde.**

**O seu tratamento  
e a sua recuperação  
também dependem de si.**





## **Clínica Multidisciplinar da Mama**



2ª a 6ª feira, das 8h00 às 17h00



Direto: **217 229 848**

Secretariado: **217 229 800** - ext. **1312/1533**



[cmmama@ipolisboa.min-saude.pt](mailto:cmmama@ipolisboa.min-saude.pt)



Pavilhão Central - R/C - Porta 1



Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E.  
Rua Professor Lima Basto, 1099-023 Lisboa  
**Tel. 217 229 800**  
**[www.ipolisboa.min-saude.pt](http://www.ipolisboa.min-saude.pt)**