

UNIDADE DE SENOLOGIA

# Cuidar dos Seios

QUANDO SE FALA DE CANCRO DA MAMA, DEVE FALAR-SE EM DIAGNÓSTICO PRECOCE. NA NOVA UNIDADE DE SENOLOGIA DO HOSPITAL CUF INFANTE SANTO, O CORPO CLÍNICO PARTILHA UMA SÓ LINGUAGEM: DIAGNOSTICAR E TRATAR ATEMPADAMENTE O CARCINOMA MAMÁRIO COM BASE NUMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR E NO SUPORTE TECNOLÓGICO DE APARELHOS DE ÚLTIMA GERAÇÃO.

**D** DE TODAS as patologias que interferem na saúde da mama, o cancro é a que mais preocupa. Realizar o seu diagnóstico precoce é a missão de todos os profissionais de saúde da Unidade de Senologia do hospital cuf infante santo, recém-formada com o objectivo de reunir num mesmo espaço médicos, enfermeiros e técnicos que intervêm directa e indirectamente no diagnóstico e no tratamento das doenças da mama. «Praticamos uma abordagem multidisciplinar da patologia mamária e este é um dos aspectos que nos diferencia das outras consultas. Sempre que nos depararmos com um diagnóstico de cancro de mama, iremos debruçar-nos em conjunto sobre a situação e decidir o que é melhor para a nossa doente. Neste tipo de doença é extremamente importante a troca de ideias e conhecimentos», explica o senologista Luís Mestre, coordenador da Unidade. Nesta abordagem estão envolvidas várias especialidades tais como a

cirurgia, a oncologia, a radioterapia, a cirurgia plástica, a anatomia patológica, a imagiologia, a psicologia e a fisioterapia entre outras. A maioria partilha um espaço contíguo nesta nova Unidade, situada no edifício antigo do hospital cuf infante santo. «Além de termos circuitos facilitadores no que diz respeito a exames complementares – vamos inclusive montar aqui dentro um laboratório de Anatomia Patológica – que tornam o processo mais célere e mais simples, temos acesso a todos os recursos de que o hospital cuf infante santo dispõe, e que são bastantes, para dar a melhor resposta às pacientes, sobretudo as com cancro da mama».

## DETECTAR O INÍCIO

Quando se fala de cancro de mama, e uma vez que não o podemos prevenir, há que o tentar diagnosticar o mais precocemente possível. Ao fazê-lo estamos, não só a conseguir tratá-lo com medidas menos



Dr. Luís Mestre

agressivas como o seu prognóstico será muito mais favorável. Neste campo, os recursos tecnológicos são uma mais valia de peso da Unidade uma vez que, conforme realça o coordenador da Unidade, «em termos de imagiologia mamária, foi adquirido um equipamento de última geração, colocado há cerca de 1 mês, que permite fazer ecografias, mamografias e sobretudo realizar técnicas de intervenção, indispensáveis no estudo destas doenças».

Intervir a um nível profundo e inatingível ao toque é a grande vantagem desta nova prática. No início nenhum cancro, mamário ou de outro órgão, se deixa detectar facilmente. Quando a mulher encontra um nódulo ou outra alteração, e que esta corresponde a um cancro de mama, significa que a doença já teve tempo para evoluir, conforme esclarece o senologista. «Muitas das lesões que existem na mama são impalpáveis. Ou seja, se existir um cancro da mama com 4 milímetros de nada vale tentarmos identificá-lo ao toque porque será tarefa impossível. A ecografia, porém, conseguirá vê-lo lindamente. Utilizando técnicas de intervenção podemos ainda conduzir uma agulha de biopsia ao nódulo e biopsá-lo. Se conseguirmos apanhar um cancro da mama numa fase tão inicial, tudo muda em termos terapêuticos e de perspectivas para a evolução da doença.»

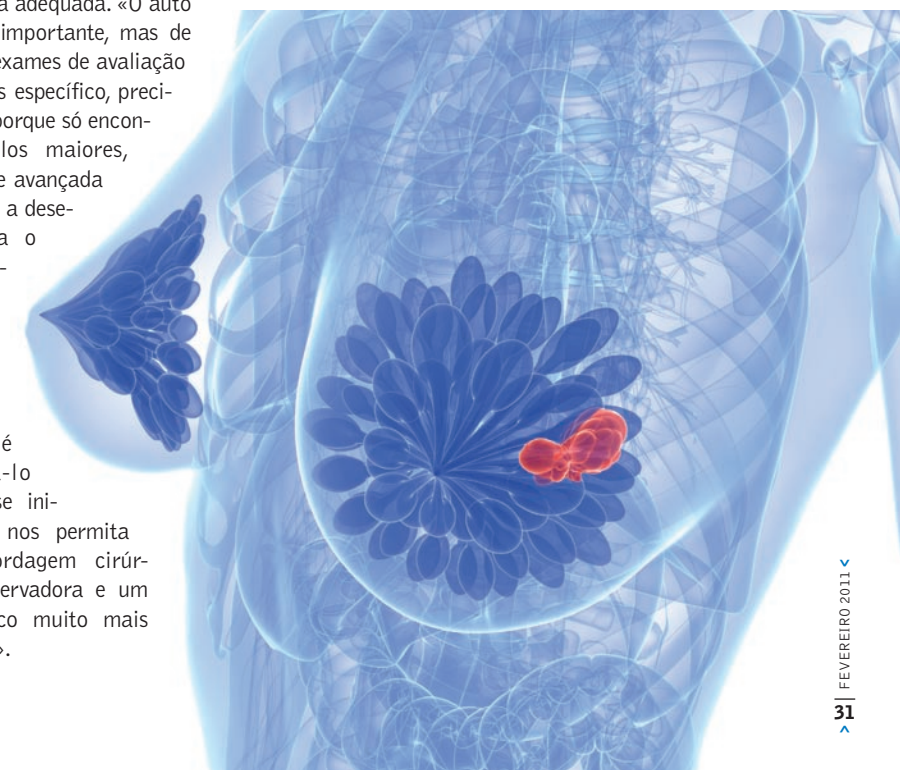
Como acontece com qualquer tipo de cancro, é nos primeiros estádios da doença

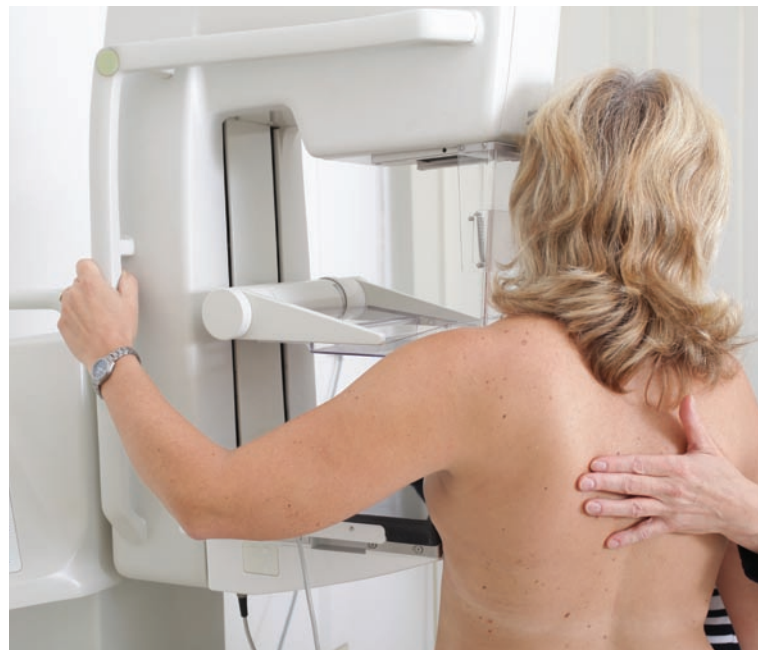
que esta pode ser realmente travada, que se alcançam taxas de recuperação bem sucedidas e sem necessidade de recorrer a terapêuticas agressivas. «Temos que detectar os cancros da mama enquanto eles não forem clínicos, enquanto não forem palpáveis, para evitar que as doentes venham ter connosco com a queixa de que encontraram um “caroço”».

Este ponto de encontro entre a mulher e a doença é importante, mas não pode substituir nem ultrapassar a vigilância médica adequada. «O auto exame é importante, mas de todos os exames de avaliação é o menos específico, precisamente porque só encontra nódulos maiores, numa fase avançada que não é a desejada para o diagnóstico atempado. O que nós médicos pretendemos é encontrá-lo numa fase inicial que nos permita uma abordagem cirúrgica conservadora e um prognóstico muito mais favorável».

## RASTREIO A PARTIR DOS 40 ANOS

O cenário mais favorável ao tratamento da doença é sempre suportado por bons exames de rastreio e/ou diagnóstico. «É importante que as mulheres sem factores de risco iniciem as mamografias e ecografias mamárias de rastreio, regra geral aos 40 anos, altura em que aumenta a incidência do cancro da mama, e efectuadas de dois em dois anos até aos



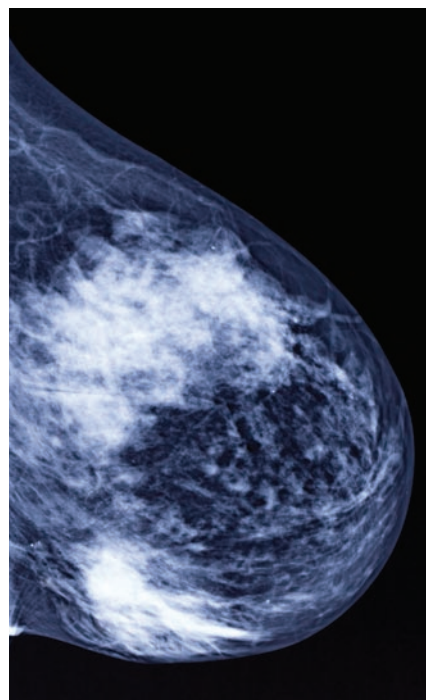


50 anos, a partir daí anualmente até aos 65 e posteriormente de ano e meio em ano e meio. Esta "regra" será alterada caso apareça alguma queixa ou no caso de haver história familiar de cancro da mama em familiares próximos, sobretudo se estes foram diagnosticados antes dos 40 anos. Nestes casos deve-se começar a fazer os exames cerca de 10 anos antes da idade a que o familiar foi diagnosticado».

#### A IMPORTÂNCIA DE AUTO-EXAMINAR-SE

Como saber se os seus exames são de rastreio ou de diagnóstico? A diferença é simples: enquanto o rastreio se trata de uma medida preventiva que permite despistar a doença quando não existe qualquer sintoma, o diagnóstico surge na sequência de uma suspeita motivada pelo aparecimento de alguma alteração na mama, destinando-se a identificar o carcinoma (caso este se verifique) e a sua fase de progressão. «Os rastreios gratuitos que existem a nível nacional são muito úteis porque permitem que, em mulheres assintomáticas, se encontrem pequenos nódulos difíceis de palpar ou que as mulheres têm medo de encontrar».

O receio do confronto chega mesmo a impedir determinadas mulheres de vigiar o seu próprio corpo. Por mais insensato que pareça, o cenário está longe de ser inédito, de acordo com o coordenador da Unidade de Senologia hospital **CUF** infante santo. «Acontece com alguma frequência as mulheres terem medo de palpar a mama pelo receio de encontrar qualquer



Como acontece com qualquer tipo de cancro, é nos primeiros estádios da doença que esta pode ser realmente travada, que se alcançam taxas de recuperação bem sucedidas e sem necessidade de recorrer a terapêuticas agressivas

coisa, o que não faz sentido. Se desde nova a mulher se habituar fazê-lo acaba por treinar a mão de modo a conhecer bem a sua mama e a perceber quando há algum tipo de alteração. Se isto for feito, ao final de dois ou três anos a mulher já conhece tão bem a sua mama como qualquer profissional de saúde».

O auto-exame mamário deve ser efectuada a partir dos 20 anos e, de preferência, «na semana após o período menstrual, que é quando a mama está menos densa e menos nodular», aconselha o senologista. Nesta altura do mês, adianta, «existe menor probabilidade de se palpar nódulos que são normais, mas que alarmam as mulheres. Se a mulher palpar a mama na semana que precede o período menstrual irá encontrar muitas coisas que a irão baralhar. Assim, qualquer coisa que haja de anormal é mais facilmente encontrada na semana pós-menstrual».

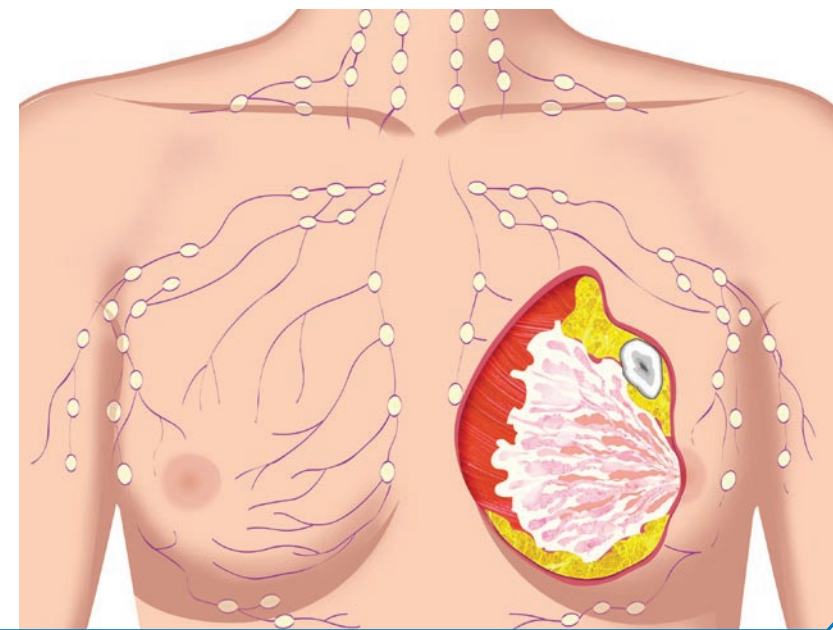
Antes, depois ou até durante o período menstrual, o importante é estar alerta

#### Anatomia da mama

Enquanto órgão, a mama existe com uma finalidade muito própria: amamentar. «Trata-se de um órgão dinâmico, que começa a aparecer quando a capacidade reprodutiva da mulher se desenvolve. Durante os anos em que a mulher é fértil, está pronta para poder assegurar mensalmente uma amamentação futura. No entanto, a partir do momento em que a mulher deixa de ser fértil a mama desaparece: existe fisicamente, mas não enquanto glândula».

Ao contrário do que se possa julgar, a glândula mamária não varia consoante as dimensões da mama - a diferença de tamanho assenta na quantidade de gordura presente, não no órgão em si. «O património de glândula mamária é o mesmo. Na mama mais volumosa, a glândula está espalhada num saco de gordura, enquanto na outra está mais concentrada. Esta concentração mamária pode fazer com que o aparecimento de microquistos e da dor da mama, situações benignas, sejam mais frequentes na mama pequena».

A dor da mama raramente representa gravidade clínica e, dentro de toda a sintomatologia, «a dor é aquela que normalmente é menos frequente num diagnóstico de cancro de mama», explica o senologista Luís Mestre.



para possíveis alterações da mama. «As mulheres devem estar atentas a nódulos e alterações do mamilo, nomeadamente à sua retracção, o corrimento mamilar, principalmente se for só de um lado, e a alterações da morfologia da mama – quando se coloca o braço no ar e se nota que aparece uma cova».

Um sinal, contudo, nem sempre é motivo para alarme, pois «um nódulo pode ser um quisto banal e a retracção do mamilo pode estar associada a uma patologia benigna», tranquiliza Luís Mestre. De qualquer forma, é aconselhável que à primeira suspeita se marque imediatamente uma consulta de modo a despistar-se o pior cenário. A Unidade de Senologia do hospital **CUF** infante santo foi criada precisamente para que não seja necessário esperar por um diagnóstico, para que a saúde da mama não seja adiada e que, em vez de incertezas, a mulher encontre apoio, conselhos, esclarecimentos e acompanhamento clínico de excelência.



#### Unidade de Senologia

Travessa do Castro, Piso -1  
1350-179 Lisboa

#### Para mais informações

Tel.: +351 213 926 100 ou  
Site: [www.saudecuf.pt](http://www.saudecuf.pt)