




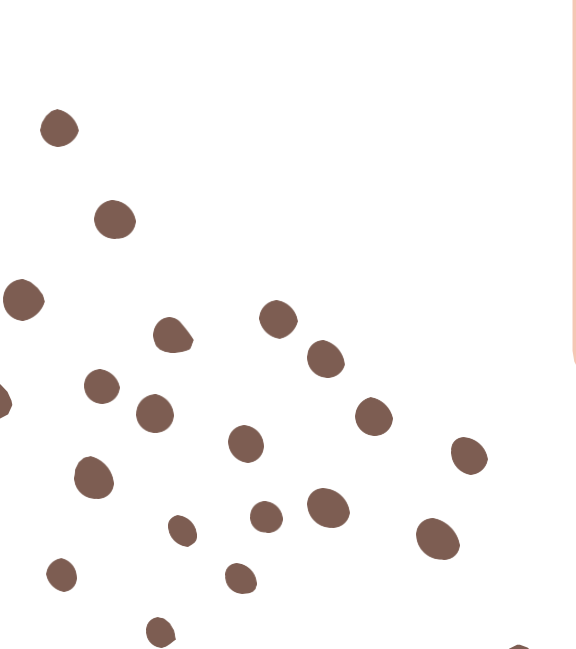
PREVENÇÃO DO CANCER DE MAMA, DO COLO DE ÚTERO E INTESTINO

Maria Souza Miranda





Os dados da OMS apontam que 2,3 milhões de mulheres foram diagnosticadas com câncer de mama em 2020. A doença causou 685 mil mortes em todo o mundo. No mesmo ano, havia 7,8 milhões de mulheres vivendo com câncer de mama nos últimos 5 anos, sendo o tipo da doença mais prevalente do mundo.



Nesta doença, ocorre um desenvolvimento anormal das células da mama, que multiplicam-se repetidamente até formarem um tumor maligno.



Sinais e Sintomas

- 1 **Gânglios inchados**
- 2 **Caroço no seio, acompanhado ou não de dor.**
- 3 **secreção com sangue pelo mamilo**
- 4 **Mudanças na forma ou textura do mamilo ou da mama.**
- 5 **Mamilo Invertido**

Prevenção

Toda mulher com 40 anos ou mais de idade deve procurar um ambulatório, centro ou posto de saúde para realizar o exame clínico das mamas anualmente,

Mulheres entre 50 e 69 anos deve fazer pelo menos uma mamografia a cada dois anos.

Praticar atividade física, manter o peso corporal adequado, adotar uma alimentação mais saudável e evitar ou reduzir o consumo de bebidas alcóolicas e o fumo

Cuidado com a reposição hormonal
Faça o autoexame, mas também faça a mamografia regularmente

Diagnóstico

O diagnóstico definitivo é dependente de um conjunto de informações baseadas no exame clínico, no estudo radiológico (mamografia e ultrassonografia) e no resultado de exames anatomopatológicos da lesão.

O diagnóstico final emitido no laudo anatomopatológico é dado pelo médico patologista através da análise microscópica de amostras de tecido obtidas por biópsia (core biopsy ou mamotomia) e também do espécime cirúrgico. O mesmo deve conter informações básicas como por exemplo o subtipo histológico e grau de diferenciação tumoral.



A pesquisa de metástase em linfonodos (nódulos) da axila é feita inicialmente através da biópsia do linfonodo sentinela, que é o linfonodo mais próximo e o primeiro a ser atingido por linfa proveniente da área tumoral. O mesmo é retirado durante a cirurgia e enviado ao médico patologista para exame de congelação, o qual é realizado dentro do centro cirúrgico no mesmo momento e diz ao cirurgião se há acometimento pelo tumor ou não, definindo assim a conduta cirúrgica em relação à retirada de mais linfonodos da axila (esvaziamento axilar).

O exame auxiliar imuno-histoquímico determina no mesmo tecido da biópsia ou cirurgia, a presença de receptores hormonais e de HER-2. Ambos são marcadores que devem ser sempre pesquisados já que além de definirem o subtipo molecular do câncer de mama, disponibilizam informações importantes para que o mastologista e o oncologista escolham o melhor tratamento para o paciente de maneira individualizada

Tratamento

O tratamento do câncer de mama envolve terapia clínica que consiste em quimioterapia, hormonioterapia, radioterapia e cirúrgica retirada conservadora do tumor ou mastectomia total

Quando há evidências de metástases (doença disseminada), o tratamento tem por objetivo melhorar a qualidade de vida da paciente.



Câncer de colo de útero

O câncer de colo do útero, também conhecido por câncer cervical, é uma doença de evolução lenta que acomete, sobretudo, mulheres acima dos 25 anos. O principal agente da enfermidade é o papilomavírus humano (HPV), que pode infectar também os homens e estar associado ao surgimento do câncer de pênis.

Antes de tornar-se maligno, o que leva alguns anos, o tumor passa por uma fase de pré-malignidade, denominada NIC (Neoplasia Intraepitelial Cervical), que pode ser classificada em graus I, II, III e IV de acordo com a gravidade do caso.

Os dois tipos mais frequentes de tumor maligno de colo de útero estão associados à infecção pelo HPV. São eles: os carcinomas epidermoides (80% dos casos) e os adenocarcinomas (20% dos casos).

o câncer de colo do útero ainda é o quarto câncer mais incidente em mulheres



Fatores de risco

- 1 **Início precoce da atividade sexual;**
- 2 **Múltiplos parceiros sexuais ou parceiros com vida sexual promíscua**
- 3 Não fazer o Papanicolaou com regularidade
- 4 **Baixa imunidade**
- 5 **Histórico familiar**

Sintomas

Nas fases iniciais, o câncer de colo de útero é assintomático. Quando os sintomas aparecem, os mais importantes são sangramento vaginal especialmente depois das relações sexuais, no intervalo entre as menstruações ou após a menopausa além de corrimento vaginal (leucorreia) de cor escura e com mau cheiro.

Nos estágios mais avançados

- **Massa palpável no colo de útero;**
- **Hemorragias;**
- **Obstrução das vias urinárias e intestinos;**
- **Dor lombar e abdominal;**
- **Perda de apetite e de peso.**



Diagnóstico

A avaliação ginecológica, a colposcopia e o exame citopatológico de Papanicolaou realizados regularmente e periodicamente são recursos essenciais para o diagnóstico do câncer de colo de útero. Na fase assintomática da enfermidade, o rastreamento realizado por meio do Papanicolaou permite detectar a existência de alterações celulares características da infecção pelo HPV ou a existência de lesões pré-malignas.



Tratamento

1 Quimioterapia e radioterapia

2 A cirurgia só deve ser indicada, quando o tumor (carcinoma in situ) está confinado no colo do útero. De acordo com a extensão e profundidade das lesões, ela pode ser mais conservadora ou promover a retirada total do útero (histerectomia).

3 A radioterapia externa ou interna (braquiterapia) tem-se mostrado um recurso terapêutico eficaz para destruir as células cancerosas e reduzir o tamanho dos tumores. Apesar de a quimioterapia não apresentar os mesmos efeitos benéficos, pode ser indicada na ocorrência de tumores mais agressivos e nos estádios avançados da doença.

Câncer de Intestino

O câncer de intestino abrange os tumores que se iniciam na parte do intestino grosso chamada cólon e no reto (final do intestino, imediatamente antes do ânus) e ânus.

Também é conhecido como câncer de cólon e reto ou

É uma doença que pode ser prevenida, pois quase sempre se desenvolve a partir de pólipos, que são lesões benignas que crescem na parede do intestino.

Quando o pólipo é retirado evita-se que ele se transforme em câncer

Fatores que Contribuem para desenvolvimento da doença

●
alimentação
rica em
gorduras e
pobre em
fibras

●
Fumo

●
consumo
frequente de
bebida
alcoólica

●
história de
pólipos
colorretais e de
doenças
inflamatórias do
intestino

Sintomas

**Mudanças no
hábito
intestinal
(diarréia ou
prisão de
ventre)
Sangue nas
fezes**

**Vontade
frequente de ir ao
banheiro, com
sensação de
evacuação
incompleta**

**dor ou
desconforto
abdominal,
como gases
ou cólicas;**

**perda de peso
sem razão
aparente além
de cansaço
fraqueza e até
anemia**

Como descobrir o câncer do colo do intestino no início?

É recomendada a realização anual do exame de sangue oculto nas fezes para pessoas acima de 50 anos. Trata-se de exame laboratorial relativamente simples e que pode ser solicitado pelo médico clínico. Para as pessoas com maior risco pode ser necessária a realização de colonoscopia

Como diminuir o risco de câncer de intestino?

Fazer atividade física na maioria dos dias da semana, ter uma alimentação rica em fibras (frutas, vegetais e grãos) e pobre em gorduras animais, evitar o consumo de bebidas alcoólicas, não fumar, realizar colonoscopia .