

RELATO DE CASO: CÂNCER DE MAMA EM PACIENTE JOVEM

BRUSTOLLIN, G.¹ ; GUERRA, J. A. R.¹; NYLAND, L. P.¹; FIORENTIN, R. F.¹; TOMASI, M.²

¹Acadêmico de Medicina da Universidade do Oeste de Santa Catarina - UNOESC, Joaçaba/SC;

²Mastologista e professor da disciplina e do ambulatório de mastologia do curso de medicina da UNOESC, Joaçaba/SC.

Introdução

O câncer de mama é o câncer mais temido pelas mulheres, por afetar a percepção da sexualidade. No mundo, constitui a segunda neoplasia maligna mais incidente entre as mulheres, atrás apenas do câncer de pele não melanoma, e responde por cerca de 28% dos casos novos a cada ano. O Instituto Nacional do Câncer estimou que em 2016 houve 57.960 novos casos, e o Sistema de Informações sobre Mortalidade registrou, em 2013, 14.388 óbitos por câncer de mama.

A faixa etária de maior incidência é entre 50 e 65 anos, que possui características moleculares de melhor prognóstico, possibilitando maior eficácia do tratamento. Também é beneficiada com programa de rastreio, possibilitando, assim, diagnóstico em estádios mais precoces.

Mulheres com menos de 40 anos representam 7% do número de diagnósticos, apresentam doença mais agressiva, com maior índice de recorrência, menor sobrevida livre de doença e sobrevida global. Os tumores observados nesse grupo, geralmente, estão associados a receptores hormonais negativos, à superexpressão de receptor do fator de crescimento epidérmico humano 2 (HER2) e aos estádios de diagnóstico mais avançados em comparação com outras faixas etárias. Um estudo realizado em dois serviços de referência de Minas Gerais em pacientes com câncer de mama verificou que 11,8% das pacientes tinham menos de 40 anos, segundo Soares et al. (2012).

Relato do caso

C.A.R., feminina, 26 anos, foi encaminhada ao ambulatório de mastologia do HUST pela ESF do município em razão de alteração em USG de mamas. Sem doenças prévias, negou tabagismo, negou história prévia de câncer na família e relatou fazer uso de femiane desde os 15 anos, fazendo o intervalo de sete dias. Gesta zero, sem história de abortos; telarca aos 12 anos. Em junho de 2013, percebeu, no autoexame, nodulação em quadrante superior externo em mama direita. Em 21 de outubro, realizou USG de mamas, que demonstrou duas formações nodulares sólidas em mama direita. Uma com contornos discretamente irregulares, medindo 1,1 cm, BI-RADS IV. A outra com contornos bem definidos, medindo 1,3 cm, BI-RADS III. Anatomopatológico demonstrou carcinoma ductal infiltrativo grau II, categoria B5. Imuno-histoquímica positiva para receptor de estrogênio e progesterona; expressão de HER-2/neu (cerb-B2): negativo; Ki-67: 5% (luminal A).

No dia 17 de dezembro de 2013 foi realizada quadrantectomia segmentar com linfadenectomia axilar. O anatomopatológico perioperatório demonstrou linfonodos livres, ausência de metástase linfonodal, fibroadenoma mamário; carcinoma ductal invasivo, grau histológico

intermediário/grau 2, medindo 1,2x1,0 cm e contornos irregulares; infiltrado linfocitário leve no estroma tumoral; pele com ausência de extensão neoplásica; margens cirúrgicas livres. Estadiamento pT1b pN0. No dia seguinte a paciente teve alta hospitalar.

No dia 25 do mesmo mês, a paciente trouxe resultado do exame genético: índice de recorrência 16 (baixo risco). Optou-se pelo uso do tamoxifeno por cinco anos, com radioterapia. Entre 2014 e 2015 a paciente teve consultas trimestrais, com USG de mamas, sem alterações, última consulta no ambulatório em novembro de 2015.

Conclusão

De acordo com o relato, o câncer de mama na mulher jovem é, normalmente, diagnosticado de forma tardia, principalmente por sua dificuldade de diagnóstico, ausência de rastreio e por falta do exame das mamas nas consultas ginecológicas em razão de seu baixo índice de suspeição.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, L. F.; PETEL, L. A.; FERNANDES, S. S. A história natural do câncer de mama na paciente jovem: revisão de literatura. **FEMINA**, v. 39, n. 11, nov. 2011.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Mama**. 2016. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama/cancer_mama++>. Acesso em: 23 abr. 2017.

KEEGAN, T. H. M. et al. Occurrence of breast cancer subtypes in adolescent and young adult women. **Breast Cancer Res.**, v. 14, p. 55-64, 2012.

PESSOA, J. M. et al. Avaliação do seguimento oncológico de mulheres abaixo de 40 anos portadoras de câncer de mama em um hospital de referência da Amazônia. **Rev Bras Mastologia**, v. 25, n. 1, p. 8-15, 2015.

SOARES, P. B. M. et al. Características das mulheres com câncer de mama assistidas em serviços de referência do Norte de Minas Gerais. **Rev Bras Epidemiol.**, v. 15, n. 3, p. 595-604, 2012.

STIVAL, R. S. M.; PRESTES, A. L. de O.; MANSANI, F. P. Câncer de mama em mulheres jovens: uma análise do estadiamento clínico inicial e dos subtipos moleculares dos tumores. **Rev Bras Mastologia**, v. 24, n. 1, p. 17-22, 2014.

YAMASHITA, H. et al. Estrogen receptor-positive breast cancer in Japanese women: trends in incidence, characteristics, and prognosis. **Ann Oncol.**, v. 22, n. 6, p. 1318-1325, 2011.