

O QUE VOCÊ
NUNCA FEZ NA
VIDA QUE GOSTARIA
MUITO DE FAZER?



A MELHOR DICA É
VIVER BEM E FAZER A
MAMOGRAFIA
ANUAL A PARTIR
DOS 40 ANOS.

NÃO DEIXE DE FAZER SEUS
EXAMES E NÃO ADIE NEM INTERROMPA SEU
TRATAMENTO POR CAUSA DA PANDEMIA.

CONHEÇA NOSSA CAMPANHA
OUTUBRO ROSA E COMPARTILHE

movimentopelavida.com.br

OCÂNCER
NÃO
ESPERA
#CUIDESEJÁ

INSTITUTO
 **oncoCLÍNICAS**

 **oncoCLÍNICAS** 
Sua vida. Nossa vida.

Câncer de Mama

Outubro Rosa 2021

Epidemiologia

Females



Breast	276,480	30%
Lung & bronchus	112,520	12%
Colon & rectum	69,650	8%
Uterine corpus	65,620	7%
Thyroid	40,170	4%
Melanoma of the skin	40,160	4%
Non-Hodgkin lymphoma	34,860	4%
Kidney & renal pelvis	28,230	3%
Pancreas	27,200	3%
Leukemia	25,060	3%
All Sites	912,930	100%

Females

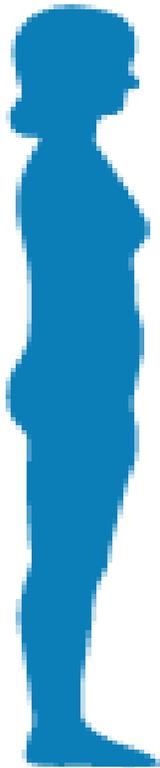


Lung & bronchus	63,220	22%
Breast	42,170	15%
Colon & rectum	24,570	9%
Pancreas	22,410	8%
Ovary	13,940	5%
Uterine corpus	12,590	4%
Liver & intrahepatic bile duct	10,140	4%
Leukemia	9,680	3%
Non-Hodgkin lymphoma	8,480	3%
Brain & other nervous system	7,830	3%
All Sites	285,360	100%

Siegel R.L., et al. *CA Cancer J Clin* 2020;70(1):7-30.

Epidemiologia

Mulheres



Localização Primária	Casos	%
Mama feminina	66.280	29,7%
Cólon e reto	20.470	9,2%
Colo do útero	16.590	7,4%
Traqueia, brônquio e pulmão	12.440	5,6%
Glândula tireoide	11.950	5,4%
Estômago	7.870	3,5%
Ovário	6.650	3,0%
Corpo do útero	6.540	2,9%
Linfoma não Hodgkin	5.450	2,4%
Sistema nervoso central	5.220	2,3%

INCA – Estimativa 2020 – Incidência de Câncer no Brasil.

Epidemiologia

Estimativa do número de casos novos de câncer (exceto pele não melanoma) para o ano de 2018, homens e mulheres, Brasil.

Casos Novos
420.000

48 %

52%

 **200.000**

 **220.000**

Casos novos com pele não melanoma: 600.000

INCA – Estimativa 2018 – Incidência de Câncer no Brasil.

Epidemiologia

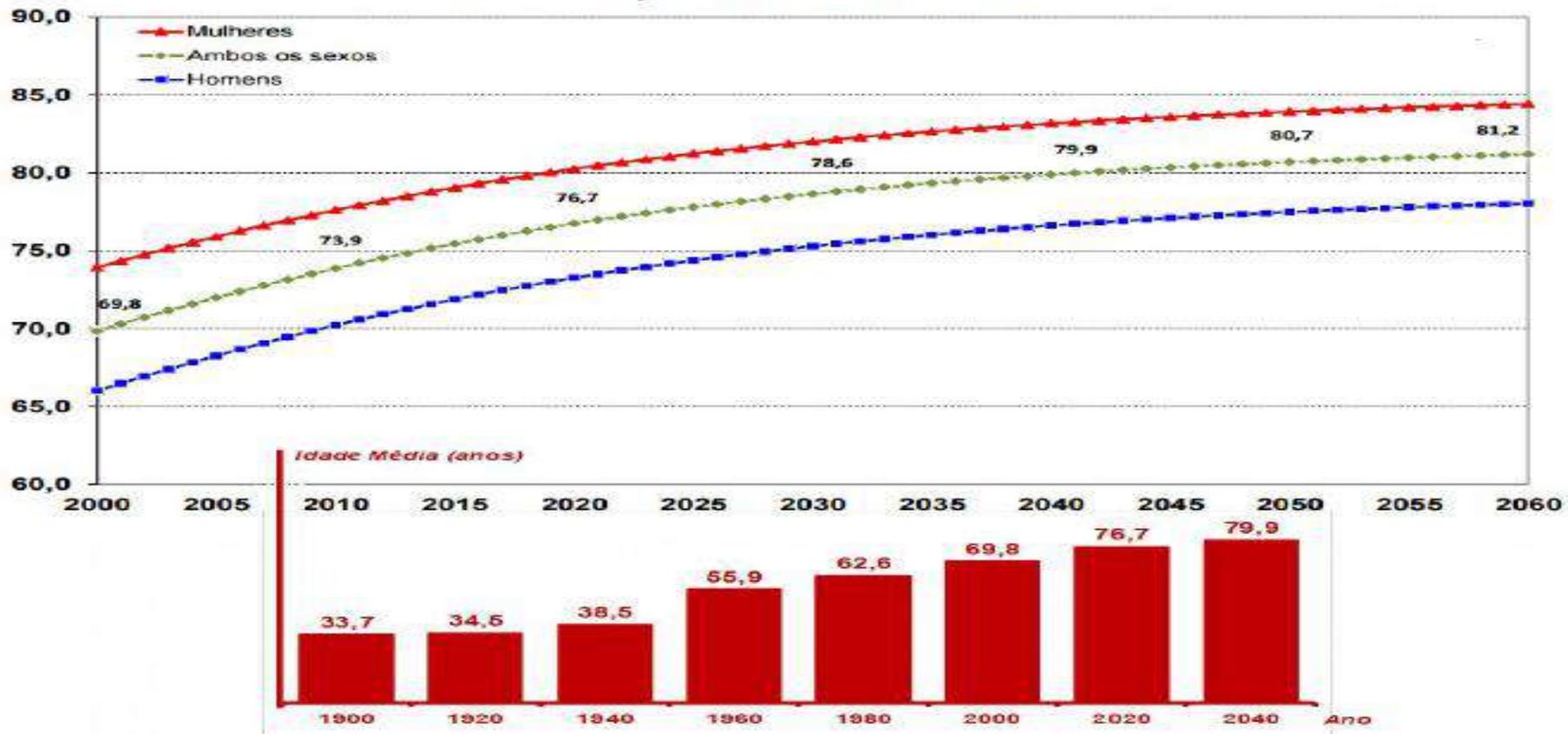
	Brasil	Região Norte	Região Nordeste	Região Centro-Oeste	Região Sudeste	Região Sul
1º	Mama feminina (56,33)	Colo do útero (25,62)	Mama feminina (40,36)	Mama feminina (51,96)	Mama feminina (69,50)	Mama feminina (73,07)
2º	Cólon e Reto (17,90)	Mama feminina (19,21)	Colo do útero (20,47)	Colo do útero (18,32)	Cólon e Reto (23,86)	Cólon e Reto (22,92)
3º	Colo do útero (15,43)	Cólon e Reto (7,38)	Cólon e Reto (9,52)	Cólon e Reto (17,98)	Traqueia, Brônquio e Pulmão (12,72)	Traqueia, Brônquio e Pulmão (20,59)
4º	Traqueia, Brônquio e Pulmão (11,81)	Traqueia, Brônquio e Pulmão (5,83)	Traqueia, Brônquio e Pulmão (7,82)	Traqueia, Brônquio e Pulmão (11,52)	Colo do útero (9,97)	Colo do útero (14,07)
5º	Glândula Tireoide (7,57)	Estômago (5,34)	Glândula Tireoide (7,55)	Estômago (6,52)	Glândula Tireoide (9,75)	Estômago (8,95)

INCA – Estimativa 2018 – Incidência de Câncer no Brasil.

Epidemiologia

ESTIMATIVA | 2016

Esperança de vida ao nascer, por sexo
Brasil, 2000 a 2060



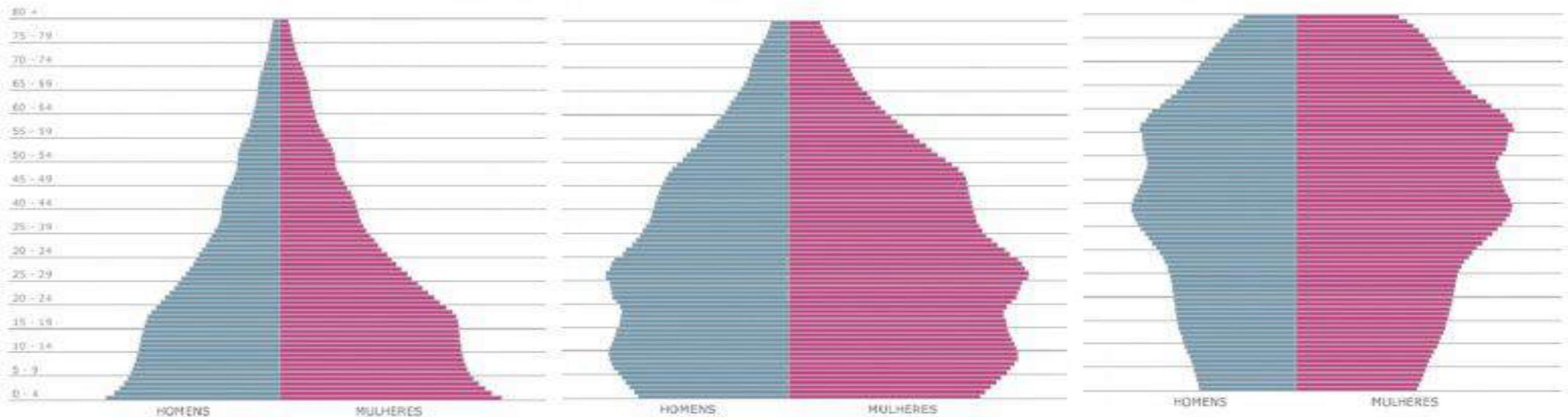
INCA – Estimativa 2016 – Incidência de Câncer no Brasil.

Epidemiologia

ESTIMATIVA | 2016

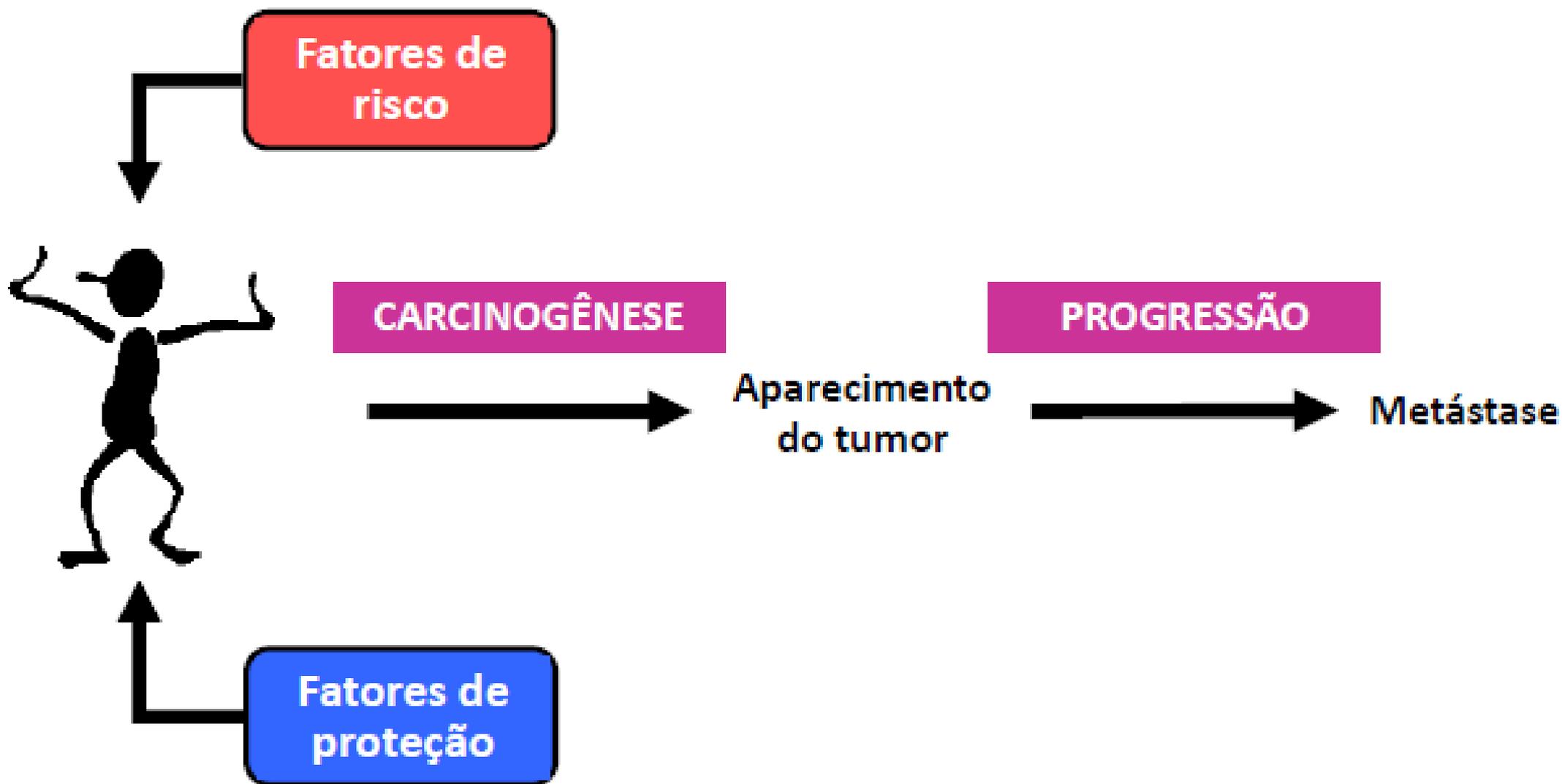


*Distribuição da população brasileira (absoluta) por sexo, segundo grupos etários
Brasil, 1980 – 2010 - 2040*



INCA – Estimativa 2016 – Incidência de Câncer no Brasil.

Câncer



Câncer de Mama

✓ Fatores de risco:

- ✓ **Idade**
- ✓ **História individual ou familiar**
- ✓ **Menarca precoce e menopausa tardia**
- ✓ **Nuliparidade**
- ✓ **1ª gestação depois dos 35 anos**
- ✓ **História pessoal de câncer ovariano**
- ✓ **Predisposição genética (mutações *BRCA1* ou *BRCA2*)**
- ✓ **Exposição ao estrogênio**
- ✓ **Hiperplasia atípica da mama**
- ✓ **Carcinoma lobular in situ (CLIS)**
- ✓ **Estilos de vida: (obesidade, vida sedentária, consumo de álcool)**
- ✓ **Exposição à radiação**

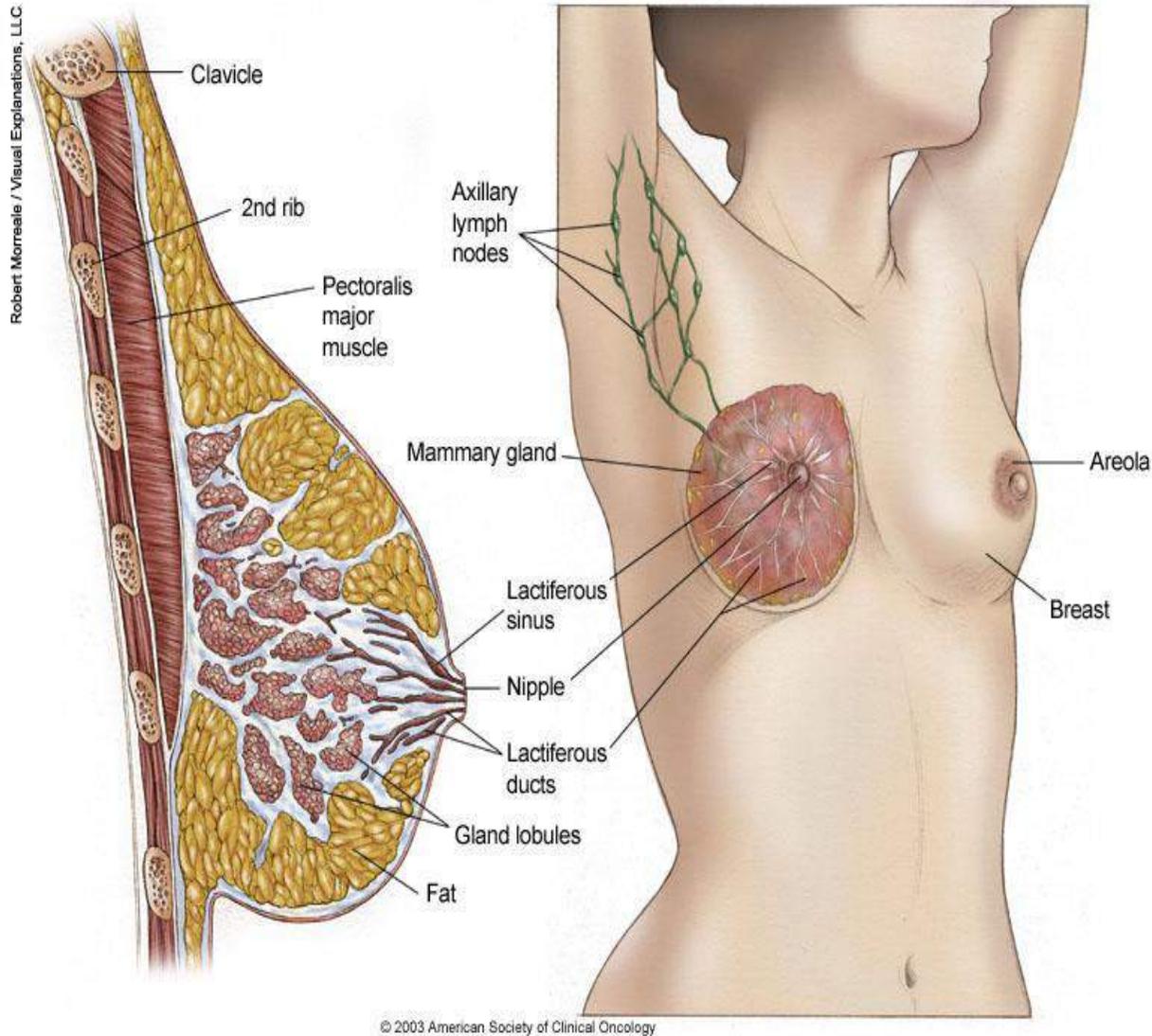
Subtipos Câncer de Mama

Subtipo molecular ¹	Biomarcadores característicos ²	Prevalência ²
Luminal A	RE+, RPg+, Her2-, Ki67 < 14%	28-31%
Luminal B	RE+, RPg+, Her2-, Ki67 ≥ 14%	19-23%
Luminal B híbrido	RE+, RPg+, Her2+	
Her2 enriquecido	RE-, RPg-, Her2+	12-21%
Tipo basal	RE-, RPg-, Her2- Citoqueratinas - EGFR	11-23%
Claudina-baixo	RE-, RPg-, Her2- ↓ Marcadores diferenciação luminal ↑ Marcadores de epitélio mesenquimal	7-14%

1. Gluz O., et al. *Ann Oncol* 2009;20(12):1913-27.

2. Cheang M.C., et al. *Clin Cancer Res* 2008;14:1368-76.

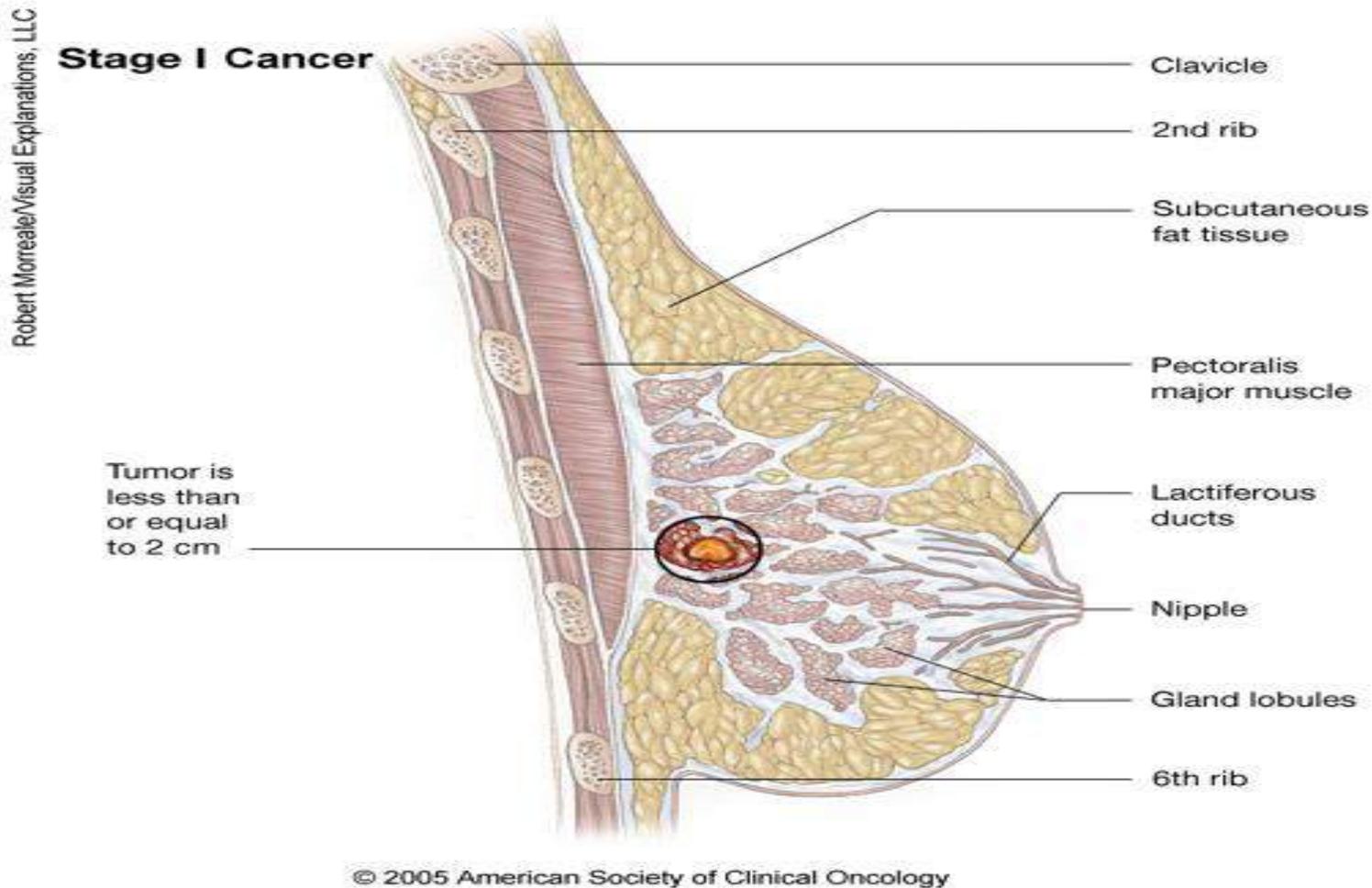
Câncer de Mama



- ✓ **Mama é composta por tecido gorduroso que contém lobos com túbulos com glândulas produtoras de leite**
- ✓ **Ductos conectam glândulas, lóbulos e lobos e conduzem leite desde os lobos até o mamilo**
- ✓ **Vasos sanguíneos e linfáticos correm pela mama**
- ✓ **90% dos casos de câncer de mama se iniciam nos ductos ou lobos**

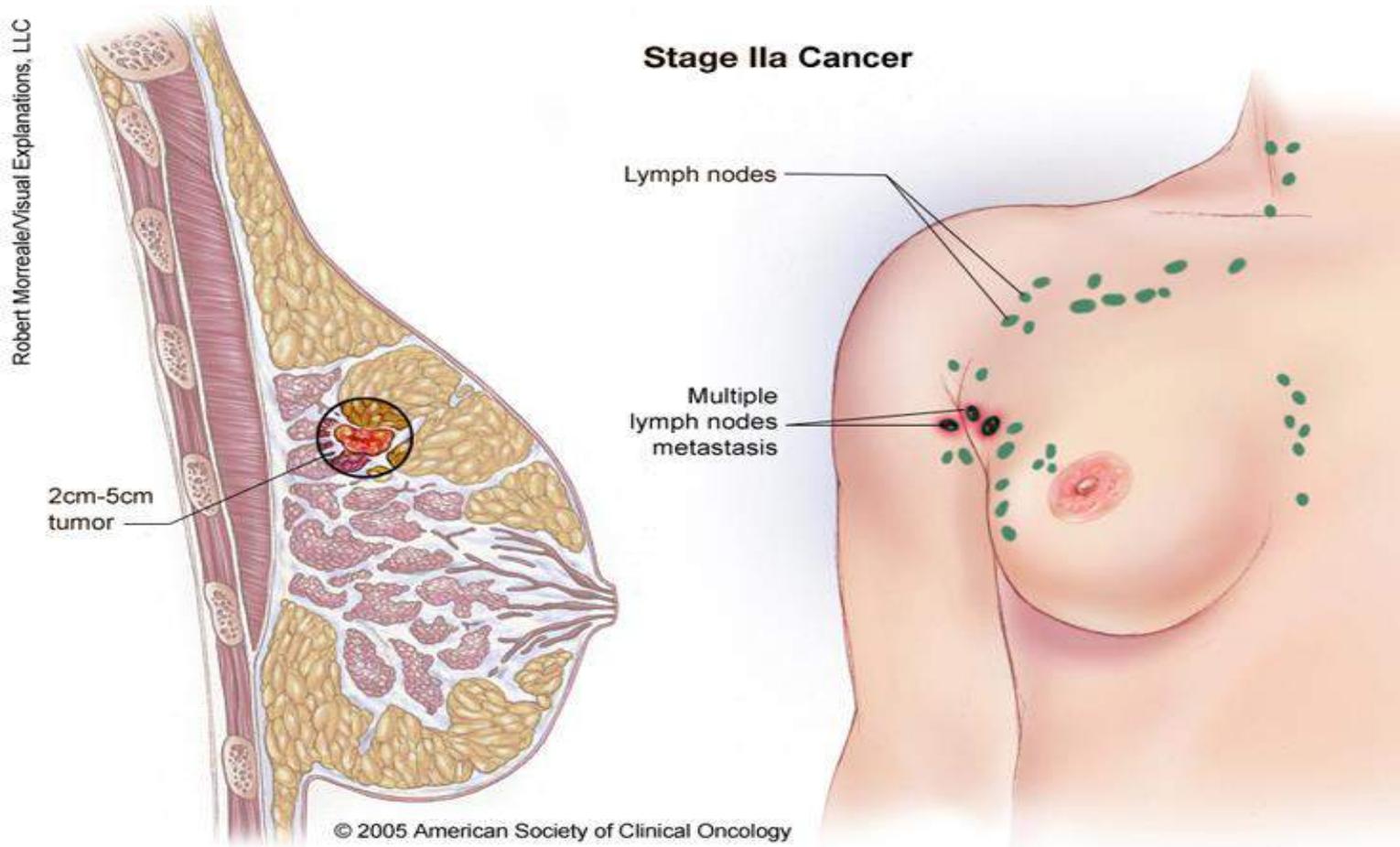
Estádio I

Tumor pequeno sem comprometer linfonodos axilares.



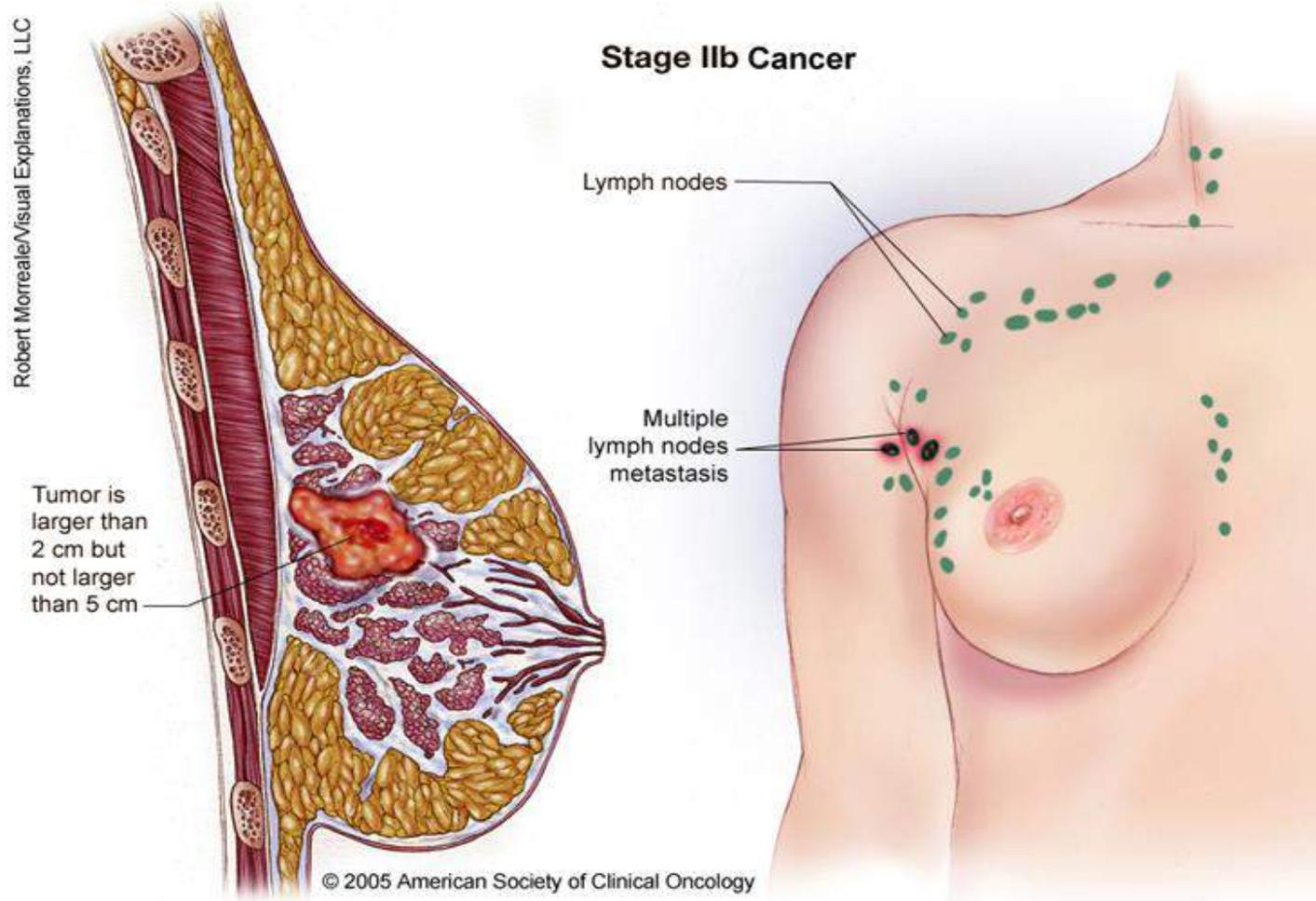
Estádio IIa

**Tumor pequeno que compromete linfonodos axilares.
Tumor de tamanho médio sem comprometimento axilar.**



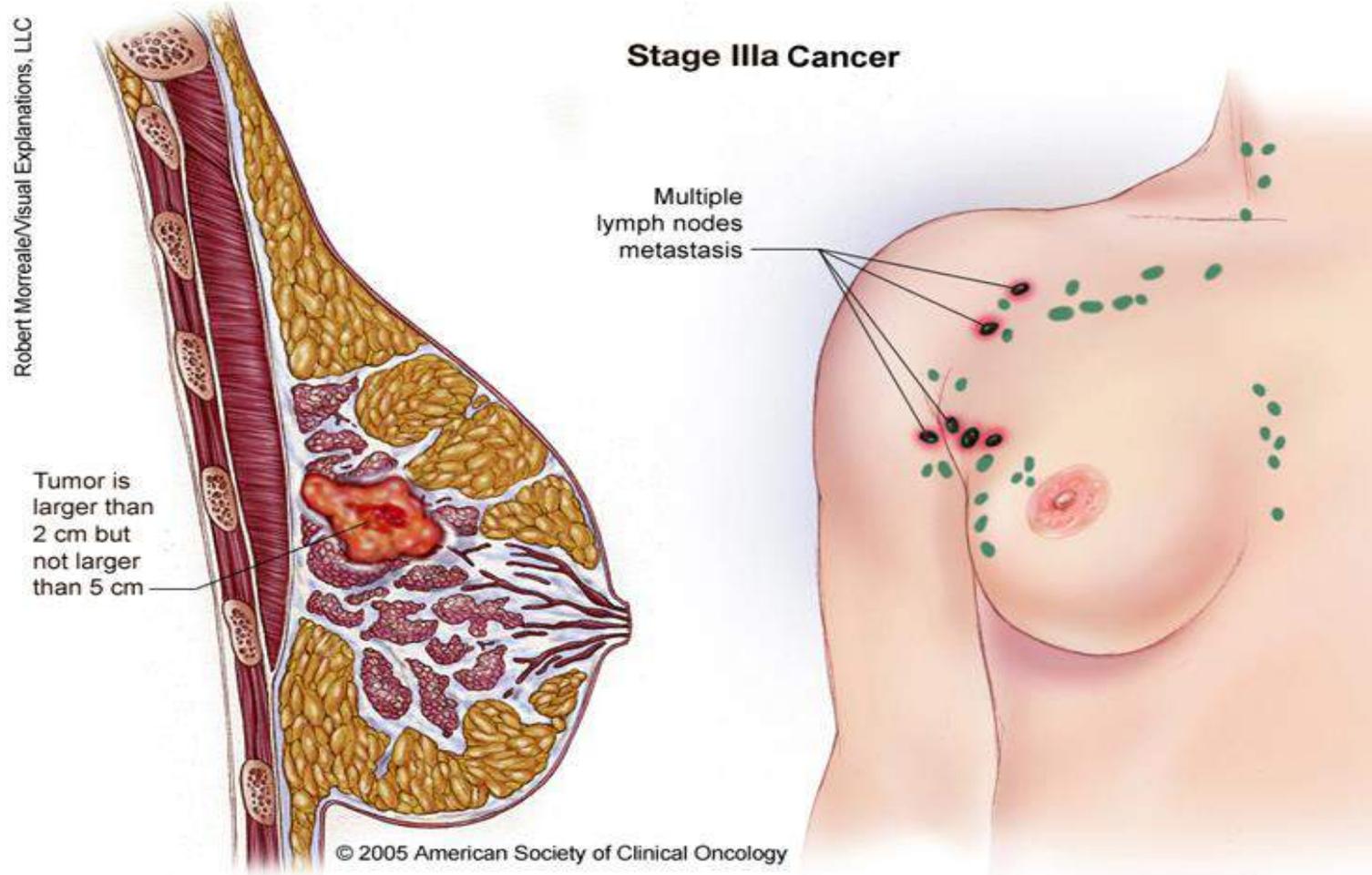
Estádio IIb

Tumor de tamanho médio com comprometimento de linfonodos axilares.



Estádio IIIa

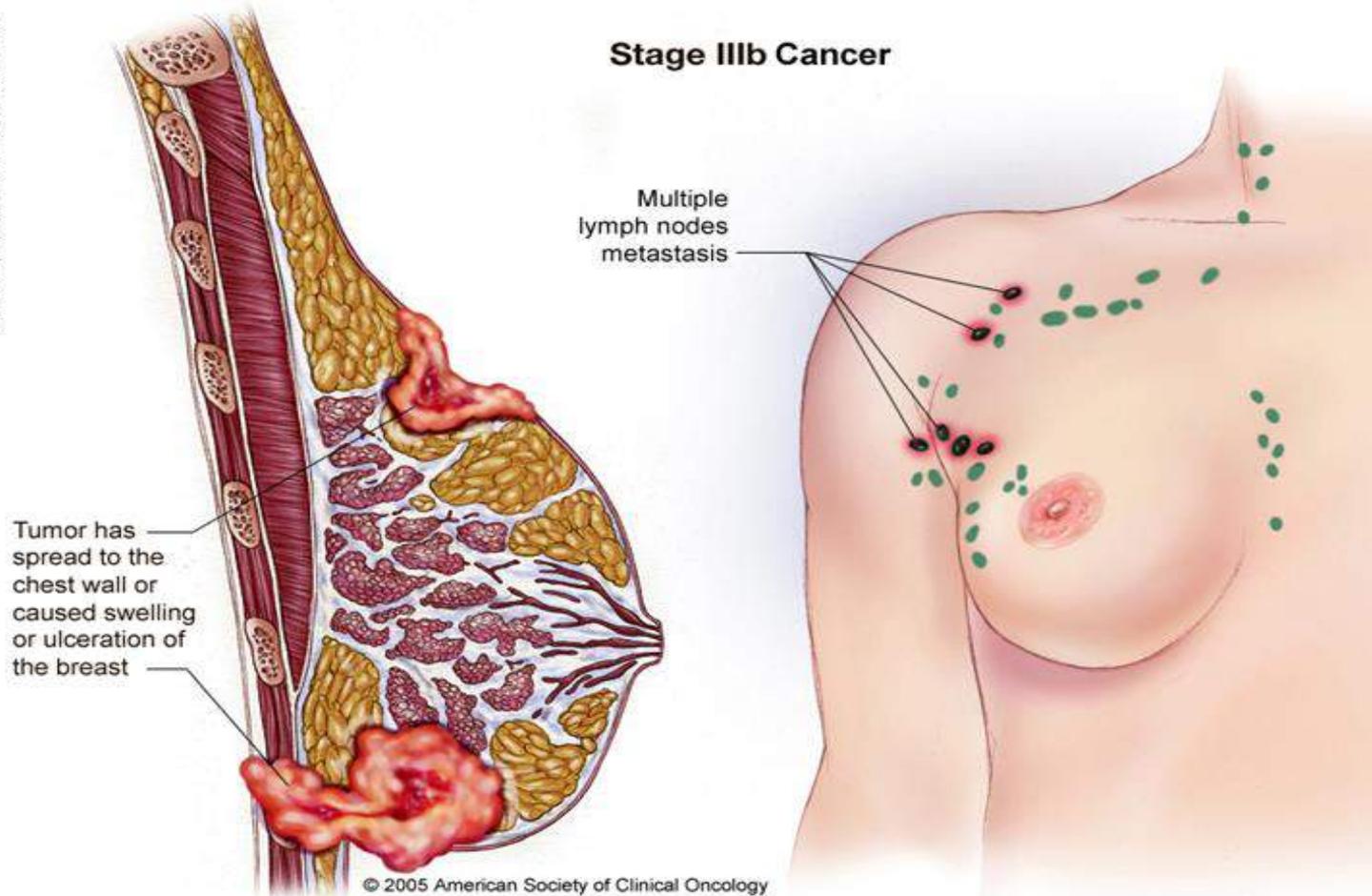
Qualquer tamanho com extenso comprometimento axilar.



Estádio IIIB

Presença de edema ou ulceração da mama.
Câncer inflamatório da mama.

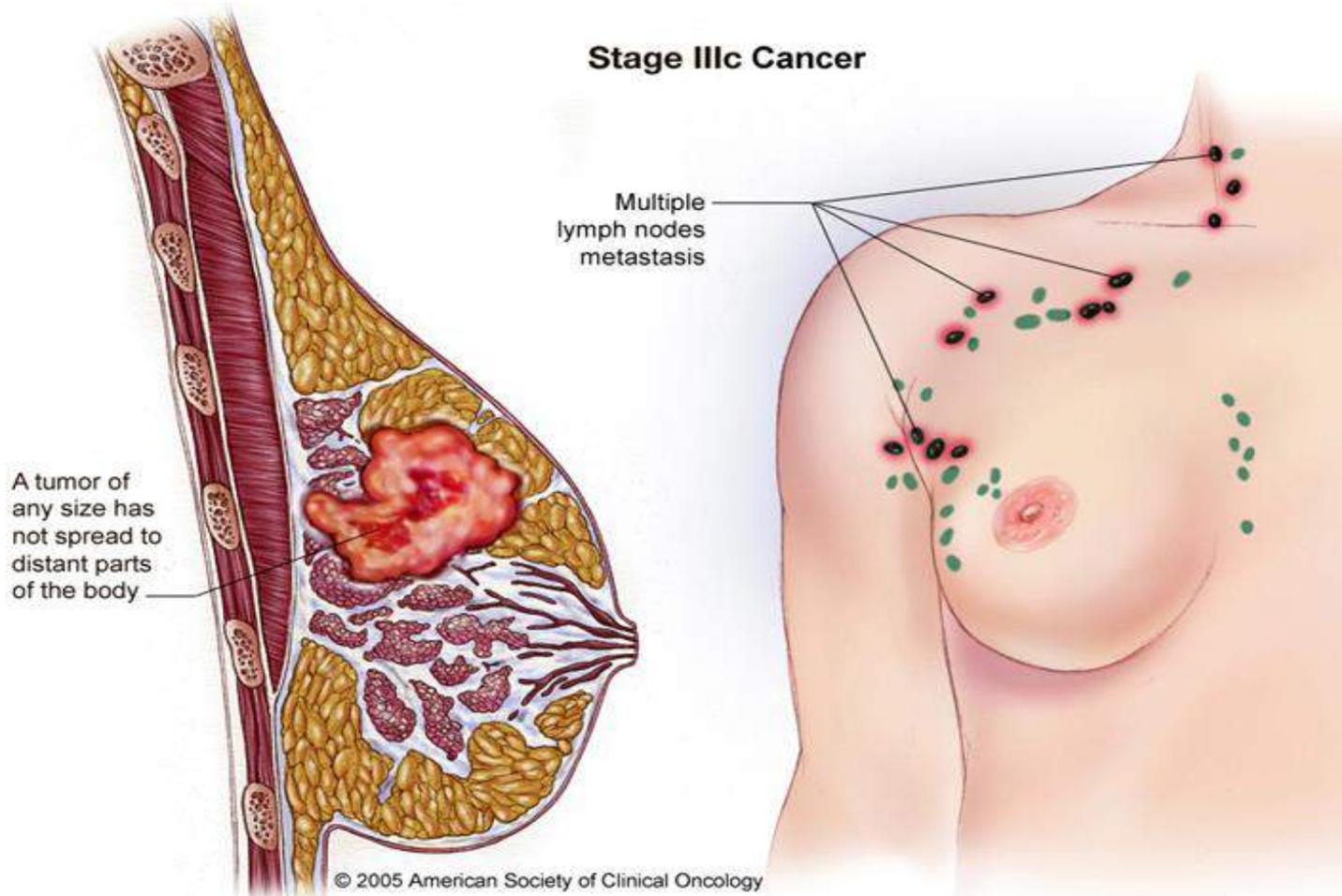
Robert Morreale/Visual Explanations, LLC



Estádio IIIc

Gânglios à distância sem afetar outras partes do corpo.

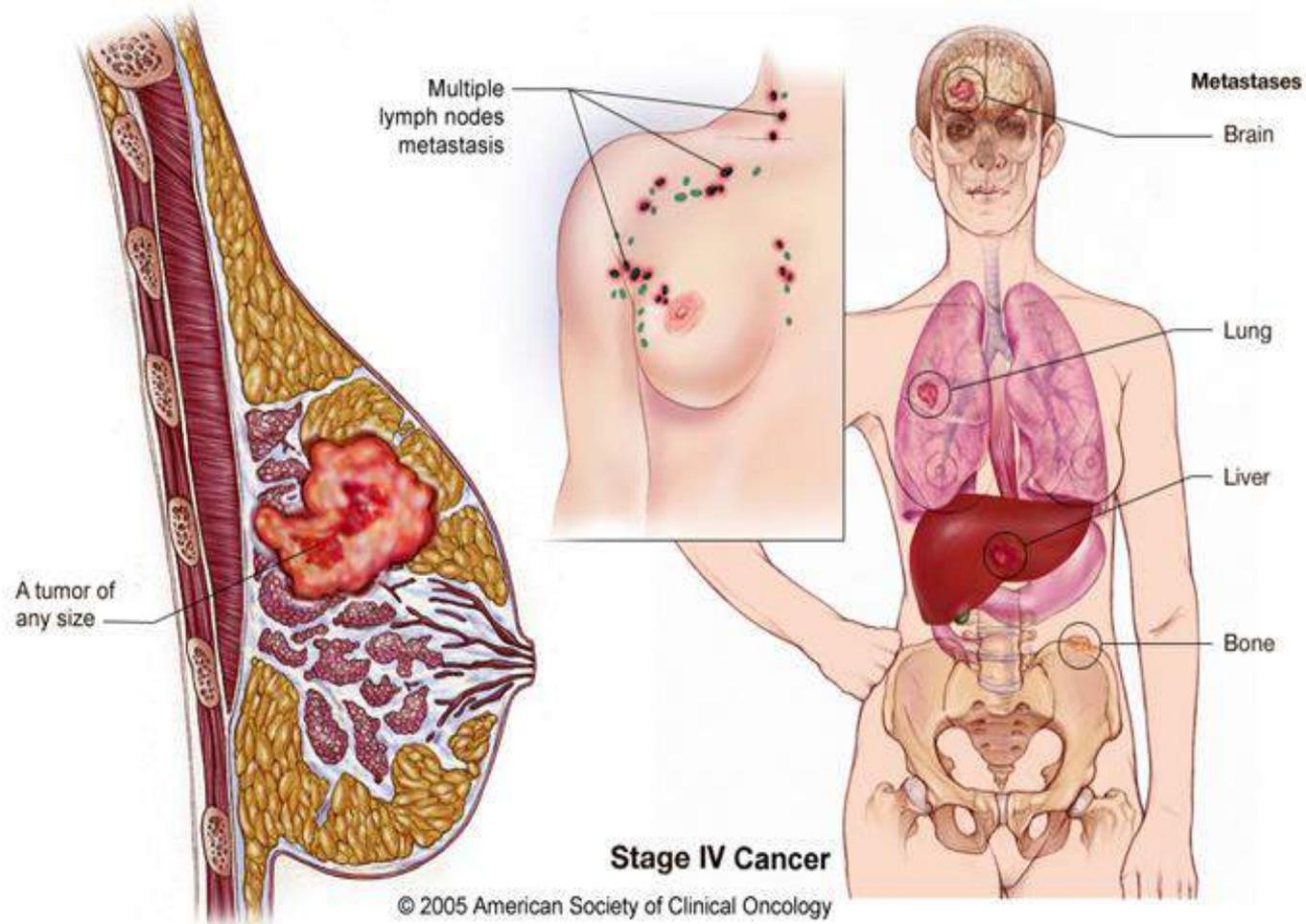
Robert Morreale/Visual Explanations, LLC



Estádio IV

Comprometimento de ossos e/ou fígado e/ou pulmões e/ou encéfalo

Robert Morreale/Visual Explanations, LLC



Prevenção

✓ Tipos de prevenção:

- ✓ Primária – estratégias para evitar a sua formação.
- ✓ Secundária – estratégias com objetivo de fazer a detecção precoce.

✓ Até o momento nenhuma medida para prevenção primária ??????

✓ Importante é a detecção precoce:

- ✓ Auto-exame ?????
- ✓ Exame clínico das mamas
- ✓ Mamografia – anual a partir dos 40 anos

✓ História familiar positiva – mastectomia profilática (↓ 95%)

Prevenção Secundária

- ✓ **Auto-exame mensal das mamas após os 20 anos**
 - ✓ **Auto-exame na mesma época mensal (final do período menstrual)**
- ✓ **Exame clínico e mamografia a partir dos 40 anos de idade anualmente.**
- ✓ **Mamografia pode não detectar um câncer**
- ✓ **Outros métodos de imagem: US e RMN não são usados de rotina para “screening”**
- ✓ **US e RMN são úteis para avaliar mulheres de alto risco: mutação *BRCA* ou com achado suspeito no exame físico**
- ✓ **Exame físico é soberano, mesmo se a mamografia for interpretada como normal.**
- ✓ **Mulheres devem ser encorajadas a conversar com seus médicos a respeito da mamografia.**

Prevenção Secundária

Mamografia – Bi-Rads

0. Inconclusivo – repetir exame

1. Normal – 0% risco de CA

2. Achados Normais – 0% risco de CA

3. Provavelmente Benigno ($\leq 2\%$) - repetir exame em 6 meses.

4. Suspeita (>2 e $< 95\%$) – subdividido em 3 grupos (4a - baixo; 4b – intermediário; 4c – alto)

5. Altamente Suspeita ($\geq 95\%$)

6. Carcinoma

InORP[®]

INSTITUTO ONCOLÓGICO
DE
RIBEIRÃO PRETO

571

