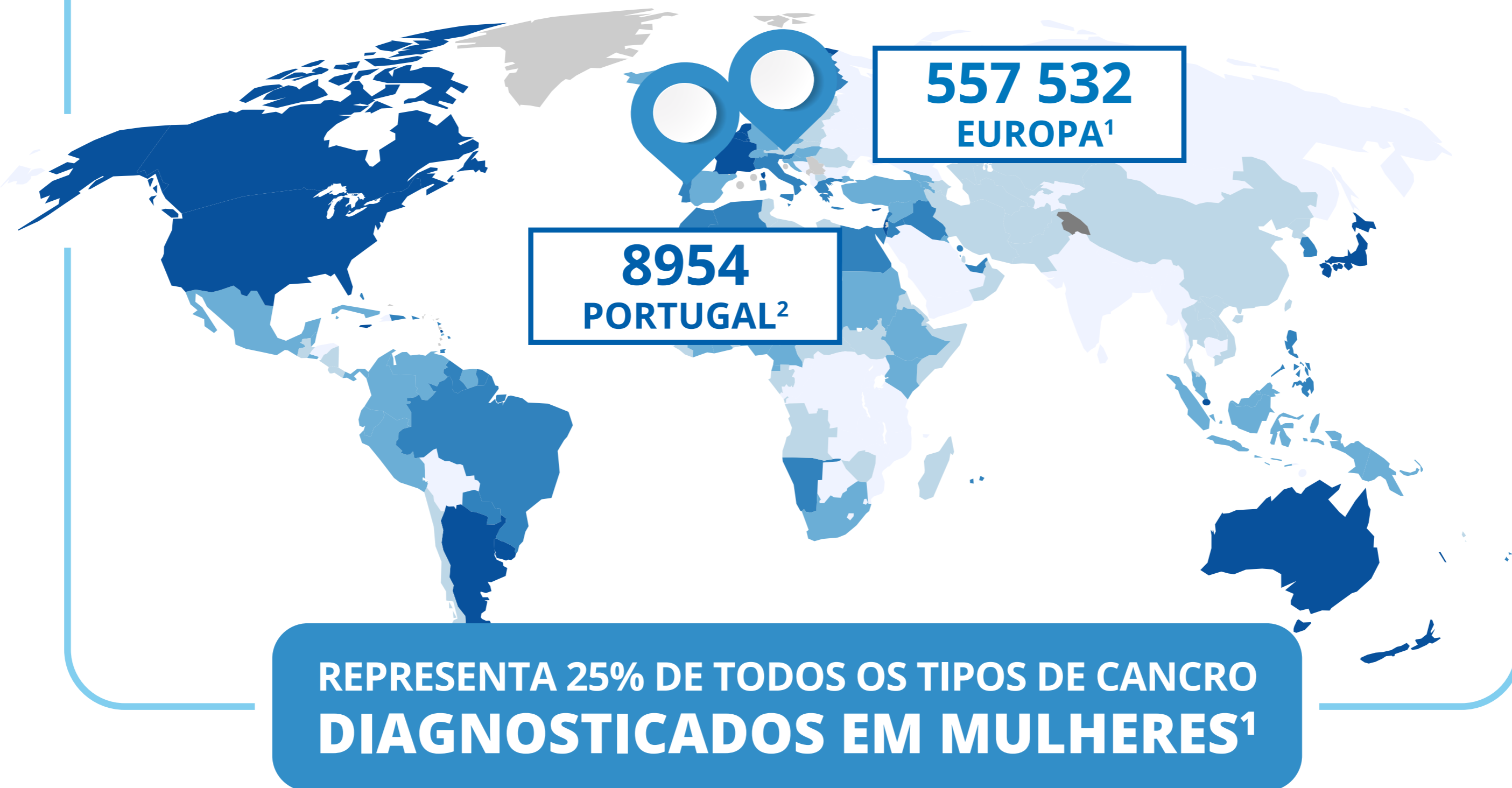


CANCRO DE MAMA

INCIDÊNCIA & MORTALIDADE

O CANCRO MAIS FREQUENTE NAS MULHERES EM TODO O MUNDO¹



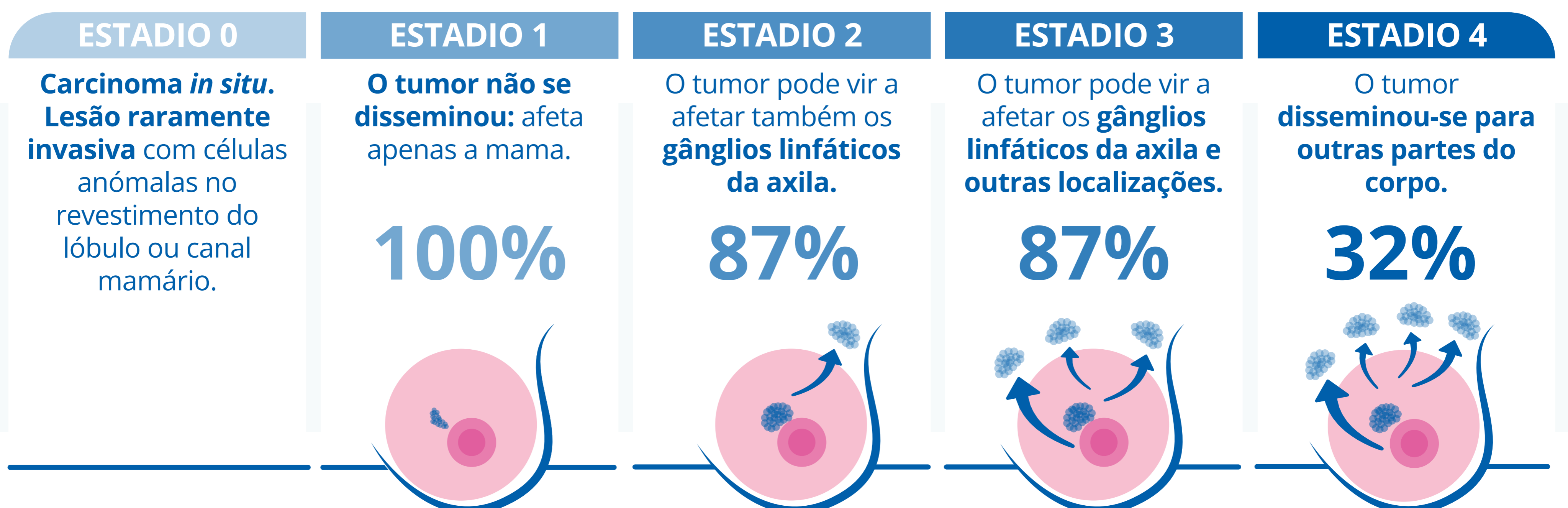
DIAGNÓSTICO PRECOCE E RASTREIO

Em Portugal, o Rastreio do Cancro da Mama é recomendado a mulheres entre os 45 e os 69 anos de idade.³ Com este rastreio pretende-se um diagnóstico precoce, descobrindo tumores muito pequenos, muitas vezes não palpáveis e só vistos em mamografia ou ecografia. A deteção precoce permite tratamentos menos mutilantes (cirurgia conservadora) e menos traumatizantes e uma sobrevida livre de doença e global mais longa.⁴

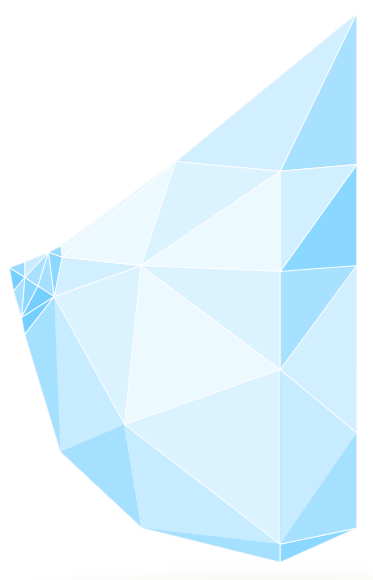
ESTADIOS DO CANCRO DA MAMA⁵

TAXA DE SOBREVIVÊNCIA A 5 ANOS

Devido a uma deteção do cancro da mama cada vez mais precoce e às múltiplas opções terapêuticas disponíveis para combater o cancro de mama, a taxa de mortalidade tem vindo a diminuir.⁶



Adaptado de 7. Taxas de sobrevivência relativas a 5 anos, dados 2014-2020. Por estadio ao diagnóstico, em mulheres, todas as etnias e idades.



CLASSIFICAÇÃO & SUBTIPOS MOLECULARES⁶

RH RECETOR HORMONAL

TUMOR RH+

As células **apresentam RH (estrogénio e/ou progesterona)** que favorecem o crescimento tumoral.

TUMOR RH-

As células **não apresentam recetores para estrogénio ou progesterona.**

HER2 RECETOR DO FATOR DE CRESCIMENTO EPIDÉRMICO TIPO 2

TUMOR HER2+

As células **apresentam níveis elevados deste recetor.**

TUMOR HER2-

As células **apresentam níveis normais deste recetor.**

KI67 MARCADOR DE PROLIFERAÇÃO CELULAR

Marcador **para calcular a percentagem de células em divisão no tumor** no momento do diagnóstico.

SUBTIPOS DE TUMORES E TRATAMENTO⁶

LUMINAL B

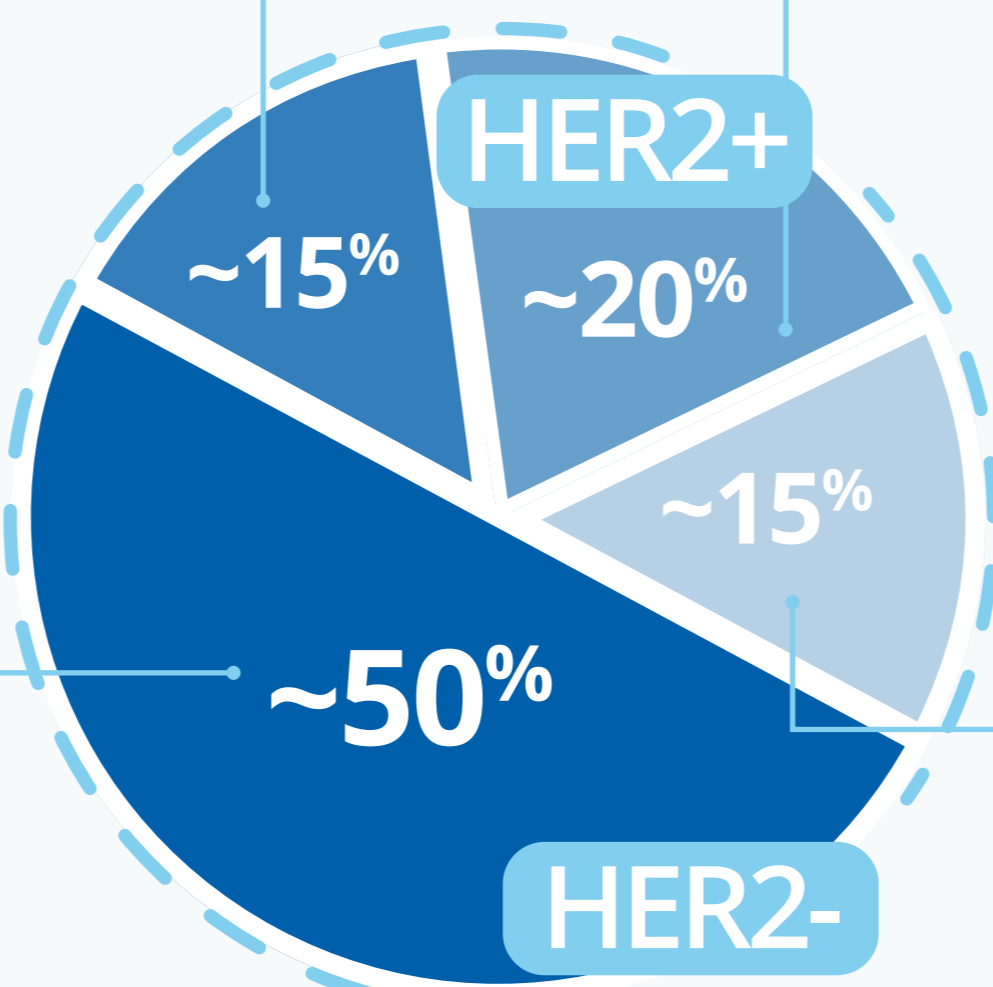
Tumores RH+ (RE+ e RP+/- %), HER2+ ou HER2- e KI67 > 20%

- **Quimioterapia, terapêutica hormonal e terapêuticas dirigidas.**
- Tumores de alto grau e pior prognóstico, quando comparados com os Luminal A.

LUMINAL A

Tumores RH+ (RE+ e RP ≥20%), HER2- e KI67 ≤20%

- **Elevada taxa de resposta a terapêutica hormonal.**
- Menor incidência de recidivas e maior índice de sobrevivência.
- Melhor prognóstico.



HER2 POSITIVO*

Tumores RH- (RE- e RP-) e HER2+

- Elevada taxa de resposta a terapêutica dirigida.
- Incidência a aumentar.
- Crescimento mais rápido que o subtipo luminal, mas o prognóstico melhorou com a introdução de terapêuticas dirigidas ao HER2.

TRIPLO NEGATIVO

Tumores RH- (RE- e RP-) e HER2-

- **Elevada taxa de resposta à quimioterapia no curto prazo.**
- Tipo de cancro da mama com **pior prognóstico**: tumor agressivo com elevadas taxas de recidiva.

Adaptado de 6.

* Os cancros HER2 positivos representam cerca de 15-25% de todos os cancros de mama e a sua expressão é muito relevante para a escolha da terapêutica apropriada.

OPÇÕES TERAPÊUTICAS⁸

A abordagem depende das características do tumor, do seu estadio e do desempenho do doente.



CIRURGIA



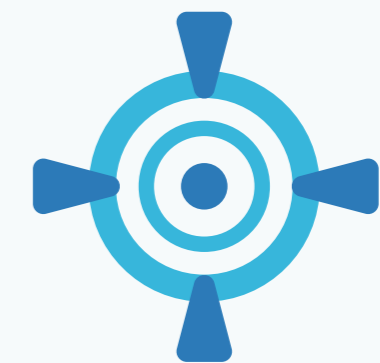
RADIOTERAPIA



QUIMIOTERAPIA



HORMONOTERAPIA



TERAPÊUTICA DIRIGIDA

TODAS AS OPÇÕES TERAPÊUTICAS SÃO INDIVIDUALIZADAS E DEVERÃO SER DISCUTIDAS COM O MÉDICO.

Referências: 1. Globocan 2022 Mundial, disponível em: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/cancers/20-breast-fact-sheet.pdf>; 2. Globocan 2022 Portugal, disponível em: <https://gco.iarc.fr/today/en/dataviz/maps-heatmap?mode=population>; 3. https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2018/04/Folheto_Rastreio_Cancro_Mama.pdf. Consultado em agosto 2024; 4. <https://www.ligacontracancro.pt/servicos/detalhe/url/programa-de-rastreio-de-cancro-da-mama/>. Consultado em agosto 2024; 5. <https://www.ligacontracancro.pt/cancro-da-mama-estadiamento/>. Consultado em agosto 2024; 6. Orrantia-Borunda, Erasmo, et al. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36122153/>; 7. SEER*Explorer: An interactive website for SEER cancer statistics [Internet]. Surveillance Research Program, National Cancer Institute; 2024 Apr 17. [updated: 2024 Jun 27; cited 2024 Aug 7]. Available from: <https://seer.cancer.gov/statistics-network/explorer/>; 8. <https://www.ligacontracancro.pt/cancro-da-mama-metodos-de-tratamento/>. Consultado em agosto 2024.