

TRATAMENTO CIRÚRGICO DO CANCRO DA MAMA NO LITORAL ALENTEJANO - UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 6 ANOS

Ana Isabel Cruz(1);Manuel Amaro(2);Nuno Oliveira(2);Diogo Sousa(3);Diogo Marinho(4);Andreia Ferreira(1);Daniel Santos(4);Mariana Claro(4);Alda Pinto(4);Pierpaolo Cusati(5);José Augusto Martins(4)

(1) Hospital do Litoral Alentejano (2) Serviço Cirurgia Geral - Hospital Litoral Alentejano (3) ULSLA (4) ULSLA - Serviço de Cirurgia (5) ULSLA - Anatomia Patológica

INTRODUÇÃO: A neoplasia da mama é a neoplasia com maior taxa de incidência em Portugal. Cerca de 1500 mulheres em Portugal morrem todos os anos devido ao cancro da mama.

O Hospital do Litoral Alentejano, tem uma área de influência de cerca de 100 mil habitantes, sendo que o cancro da mama é o segundo tumor mais frequente na região do Alentejo e o primeiro na mulher, com uma incidência de cerca de 237 casos/ano.

Apesar do número de casos diagnosticados ter sofrido um grande aumento, observou-se uma diminuição da mortalidade por cancro da mama. Durante o século XXI, o tratamento cirúrgico da mama e da axila na doença oncológica sofreu grandes alterações, com tendência a ser cada vez mais conservadora com a evolução de terapêuticas sistémicas e da radioterapia.

OBJETIVOS: O objetivo deste trabalho é fazer uma análise retrospectiva do tratamento cirúrgico da neoplasia da mama no Hospital do Litoral Alentejano entre 2010 e 2015.

MATERIAL E MÉTODOS: Estudo retrospectivo, observacional, com consulta de processos clínicos de doentes intervencionados por patologia maligna da mama no Hospital do Litoral Alentejano entre os anos de 2010 e 2015.

RESULTADOS: No período entre 2010 e 2015 foram operadas 214 doentes das quais 14 apresentavam cancro da mama bilateral, ou seja, 228 intervenções primárias. 99,5% das doentes eram do sexo feminino (n=213) e apenas 1 doente era do sexo masculino. Todos os doentes foram discutidos em reunião multidisciplinar de decisão terapêutica e observados em Consulta Externa de Oncologia Médica. Do total das intervenções, foi realizado cirurgia conservadora em 59,21% dos casos (n=135) e mastectomia em 40,79% dos casos (n=93). Foi também necessária a realização de esvaziamento ganglionar axilar no primeiro tempo em 52,19% dos casos (n=119) e num segundo tempo em 3,95% dos casos (n=9). O exame histopatológico revelou presença de carcinoma ductal em 76,32% (n=174), carcinoma lobular em 10,08% (n=23), carcinoma ductal in situ em 4,82% (n=11) e outros resultados em 8,78% (n=20). 6,14% das doentes foram estadiadas como estadio patológico 0, 75,44% estadio patológico I-II e 16,67% estadio patológico III-IV.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO: A avaliação do gânglio sentinela foi iniciada na instituição em Novembro 2009, tendo sido inicialmente aplicada o método de “dual mapping”, linfocintigrafia e azul patente, com realização de avaliação do gânglio em exame extemporâneo e posterior esvaziamento ganglionar axilar, que explica o elevado número de linfadenectomias axilares. O número de linfadenectomias axilares realizadas têm vindo a diminuir, sendo que em 2015 foi apenas realizado em 1/3 das doentes.

Apesar da incidência da neoplasia da mama estar a aumentar, o diagnóstico precoce e a evolução no tratamento da neoplasia da mama, são responsáveis pela diminuição progressiva da mortalidade por cancro da mama.