

**Simone Aparecida Fernandes
de Andrade**

*Tecnóloga em Radiologia pelo Centro Universitário
Lusiada (UNILUS).*
simone_afa@ig.com.br

A IMPORTÂNCIA DO EXAME DE MAMOGRAFIA

RESUMO

O câncer de mama é o tumor maligno mais comum entre as mulheres. O número de casos de mulheres acometidas pelo câncer de mama tem aumentado cada vez mais a cada ano. A mamografia é o exame mais utilizado na detecção precoce dessa doença. O presente trabalho tem como objetivo relatar sobre a importância do exame de mamografia.

Palavras-Chave: Mamografia, câncer de mama, radiologia.

ABSTRACT

Breast cancer is the most common malignancy among women. The number of cases of women affected by breast cancer has increased more and more every year. Mammography is the most widely used test in the early detection of this disease. This paper aims to report on the importance of mammography.

Keywords: Mammography, breast cancer, radiology.

INTRODUÇÃO

Wilhelm Conrad Rontgen, Doutor e professor de física, em 8 de novembro de 1895 descobriu os raios-X na cidade de Wurzburg, Alemanha.

Rontgen descobriu os raios-X a partir de experiências com ampolas de Hittorf e Crookes, que era um tubo de vidro dentro do qual havia um condutor metálico aquecido que emitia elétrons, que eram denominados de raios catódicos, em direção a outro condutor. Perto do tubo, havia uma placa feita de material fluorescente (platino cianeto de bário), que brilhava toda vez que Rontgen ligava o tubo. Essa luminosidade persistiu mesmo quando ele colocou um livro e uma folha de alumínio entre o tubo e a placa. Algo saía do tubo, atravessava as barreiras e atingia a placa. No dia 22 de dezembro do mesmo ano Rontgen conseguiu com que a radiação atravessasse por 15 minutos a mão de sua esposa, Anna Bertha Ludwing Rontgen, atingindo, do outro lado, uma chapa fotográfica. Após a revelação da chapa, podiam ser vistas imagens dos ossos da mão de sua esposa, esta então, é considerada a primeira radiografia da história. Röntgen resolveu chamar os raios de "X", símbolo usado em ciência para designar o desconhecido e assim surgiu o aparelho de raios- X. (WILHELM RONTGEN E A CRIAÇÃO DOS RAIOS X, fev. 2009).

A radiologia foi introduzida no estudo das mamas em 1913, através do cirurgião alemão Albert Salomon, quando ele realizou a primeira mamografia (RAMOS, 2007).

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJ) aprovou o Projeto de Lei 7370/06, que institui o Dia Nacional da Mamografia, a ser comemorado em 5 de fevereiro. Nesta data é comemorado o Dia de Santa Ágata, que é a protetora contra as doenças mamárias e também é considerada padroeira dos mastologistas. (COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E CIDADANIA, 20/04/2010).

A mamografia é o exame radiológico dos tecidos moles das mamas, considerado um dos procedimentos mais importantes para o rastreamento do câncer de mama ainda impalpável (OLIVEIRA, 2008; SLOWITZ, 2005), isto é, quando essas lesões apresentam-se ainda em fase inicial, muito pequenas. (FRANCO, 2002; ROCHA; BAUAB, 2002). As lesões mamárias podem ser únicas ou múltiplas e unilateral ou bilaterais (RAMOS, 2007).

A mamografia deve ser realizada uma semana após a menstruação, quando as mamas estão menos doloridas. E deve-se orientar a paciente para que no dia do exame ela não use talco, loção ou desodorante antes do exame, pois estes produtos químicos podem ocasionar artefatos na imagem mamográfica e interferir no resultado final. É de grande importância que a paciente guarde a sua mamografia, para que ela possa apresentá-la em um próximo exame para possível comparação de mudança do tecido mamário ou controle (MAIERHOFER, 2008).

A mama masculina também pode ser acometida pelo câncer de mama, que se apresenta radiologicamente com as mesmas características da mama feminina. A ginecomastia é outra indicação de exame, permitindo diferenciar a ginecomastia verdadeira (aumento da glândula com a presença de parênquima mamário) da ginecomastia falsa ou lipomastia (aumento da glândula por proliferação de tecido adiposo) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

Antes de iniciar-se o exame de mamografia deverá ser realizada a anamnese que é uma entrevista que o profissional da saúde realiza com a paciente onde serão obtidas as informações referentes a algum sinal ou sintoma mamário, os antecedentes pessoais e familiares, e os dados de identificação, que serão úteis para a busca ativa da mulher, caso haja necessidade. Deve ser dada atenção especial ao relato de nódulos, fluxo papilar espontâneo e percepção de linfonodos nas axilas. A dor mamária é um sintoma não preocupante e deve ser aproveitada a oportunidade para esclarecimentos sobre o mesmo. É de fundamental importância perguntar a paciente se a mãe e ou a irmã tiveram câncer de mama, e em caso afirmativo, perguntar se esse tumor foi identificado na pré ou pós menopausa. Quando a paciente não souber informar o período da menopausa, deve-se tomar por base a idade limite de 50 anos para considerar a pré-menopausa. Antecedente familiar de mãe ou irmã com câncer de mama na pré-menopausa classifica a mulher como de alto risco e nesse caso ela deve receber atenção preventiva especial. (BARROS et. al, 2002; DIAS; CALEFFI; SILVA, 2002).

O mamógrafo é o aparelho de raio-X apropriado para a realização da mamografia. Utilizando-se a compressão nas mamas são realizadas duas incidências, crânio-caudal e médio lateral oblíqua, de cada mama. O desconforto provocado pela mamografia durante o exame é discreto e suportável. (FRANCO, 2002; ROCHA; BAUAB, 2002; FRANK; DICKERSON, 2003). Além das incidências padrão, também são solicitadas pelo médico as incidências complementares, que podem ser esclarecedoras em situações específicas. Em um exame mamográfico, o parênquima mamário, os elementos glandulares e o estroma apresentam-se como zonas hipotransparentes e o tecido adiposo ou gorduroso, que forma a maior parte da glândula mamária, se destaca em áreas mais hipertransparentes. O músculo grande peitoral, na incidência mediolateral localiza-se na parte posterior e também destaca-se por uma zona hipotransparente em forma de triângulo, de vértice inferior e densidade homogênea (RAMOS, 2007).

Os sinais radiológicos de malignidade são divididos em diretos e indiretos. Os sinais diretos são os nódulos, as microcalcificações e as densidades assimétricas focais ou difusas, e os sinais indiretos são constituídos por

distorções parenquimatosas, dilatação ductal isolada, espessamento cutâneo, retração da pele e/ou complexo aréolo-papilar e linfonodopatia axilar. O nódulo muito denso e de contorno espiculado tem grande possibilidade de representar um câncer. As microcalcificações são partículas opacas menores que 0,5mm e apenas de 20% a 30% delas são manifestação de lesão maligna. Quando são suspeitas de malignidade, as microcalcificações apresentam-se em grande número (mais de 5 por centímetro cúbico), exibem variedade de forma (pontos, linhas, ramificações) e variação de densidade no interior da partícula ou entre as partículas. Geralmente, a distribuição é unilateral, podendo estar agrupadas num pequeno setor mamário ou então, seguindo trajeto ductal. (FRANCO, 2002; ROCHA; BAUAB, 2002).

Com a utilização de mamógrafos de alta resolução dotados de foco fino para ampliação, de combinação adequada filme-écran e de processamento específico, tem proporcionado a detecção de um número cada vez maior de lesões mamárias, principalmente lesões pequenas não palpáveis (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2008).

A mamografia é a melhor técnica para o estudo das mamas, mas a sua sensibilidade irá depender de vários fatores como a qualidade da imagem, que depende do uso correto do mamógrafo, e a experiência do profissional para a realização e interpretação do exame (RAMOS, 2007).

A mamografia possui alta sensibilidade com valores entre 88% a 93,1% e alta especificidade que varia entre 85% a 94,2%, para detecção de lesões mamárias. Portanto, para se obter alta qualidade na imagem mamográfica são necessários: a utilização de equipamento adequado, técnica radiológica adequada, posicionar o paciente corretamente e, principalmente, conhecimento, prática e dedicação dos profissionais envolvidos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

CONCLUSÃO

A mamografia é o exame radiológico das mamas, que tem como finalidade estudar o tecido mamário, sendo capaz de detectar um nódulo mesmo que este ainda não seja palpável. É por isso, que o exame de mamografia é considerado um dos procedimentos mais importantes para o rastreamento do câncer mamário, pois, consegue detectar lesões ainda muito pequenas.

REFERÊNCIAS

BARROS, A. C. S. D.; BUZAID, A. C.; NIMIR, C. C. B. A. Fatores Prognósticos e Preditivos de Resposta. In: BARROS, A. C. S. D.; BUZAID, A. C. Câncer de mama: tratamento multidisciplinar. São Paulo: Dendrix Edição e Design, 2007.

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E CIDADANIA. 5 de Fevereiro, Dia Nacional da Mamografia. Disponível em: < http://www.jundimagem.com.br/index.php?view=article&catid=1%3Anoticias&id=28%3Adia-nacional-da-mamografia&format=pdf&option=com_content&Itemid=7>, acesso em: 20/04/2010.

DIAS, E. N.; CALEFFI, M.; SILVA, H. M. S. Mastologia Atual. In: Instituto Nacional de Câncer. Falando sobre câncer de mama. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2002.

FRANCO, J. M. Mastologia, Formação do Especialista. In: Instituto Nacional de Câncer. Falando sobre câncer de mama. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2002.

FRANK, E. D.; DICKERSON, N. L. Mamografia. In: BONTRAGER, K. L. Tratado de técnica radiológica e base anatômica. 5ª edição. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2003. Tradução de: Textbook of radiographic positioning and related anatomy. Fifth edition. Copyright by Mosby, Inc., 2001.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. Instituto Nacional de Câncer. 3ª edição, Rio de Janeiro: INCA, 2008.

MAIERHOFER, L. Mamografia: procedimentos, projeções e posicionamento. In: MAIERHOFER, L. Guia Prático em diagnóstico por Imagem da Mama. São Caetano do sul, SP: Editora Difusão, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev). Falando sobre Mamografia. Viva Mulher – Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2000

OLIVEIRA, M. G. M. de. Câncer de mama prevenção e tratamento. São Caetano do Sul-SP: Editora Yendis, 2008.

RAMOS, I. Mamografia. In: PISCO, J. M. Radiologia e análise de imagens. 1ª edição, São Paulo: Editora Rideel, 2007.

ROCHA, D. C.; BAUAB, S. P. Atlas de Imagem da mama. In: Instituto Nacional de Câncer. Falando sobre câncer de mama. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2002.

SCLOWITZ, M. L.; et al. Condutas na prevenção secundária do câncer de mama e fatores associados. Revista saúde pública. v. 39, n. 3, p. 340-9, 2005. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n3/24786.pdf>>, acesso em 10/02/2012.

WILHELM RONTGEN E A CRIAÇÃO DOS RAIOS X. Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial. v. 45, n. 1. Rio de Janeiro: fev. 2009. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/jbpml/v45n1/01.pdf>>, acesso em: 02/02/12.