

RADIOTERAPIA EM NEOPLASIA DE MAMA

Neusa Soares do PRADO; Paulo PINHAL Jr

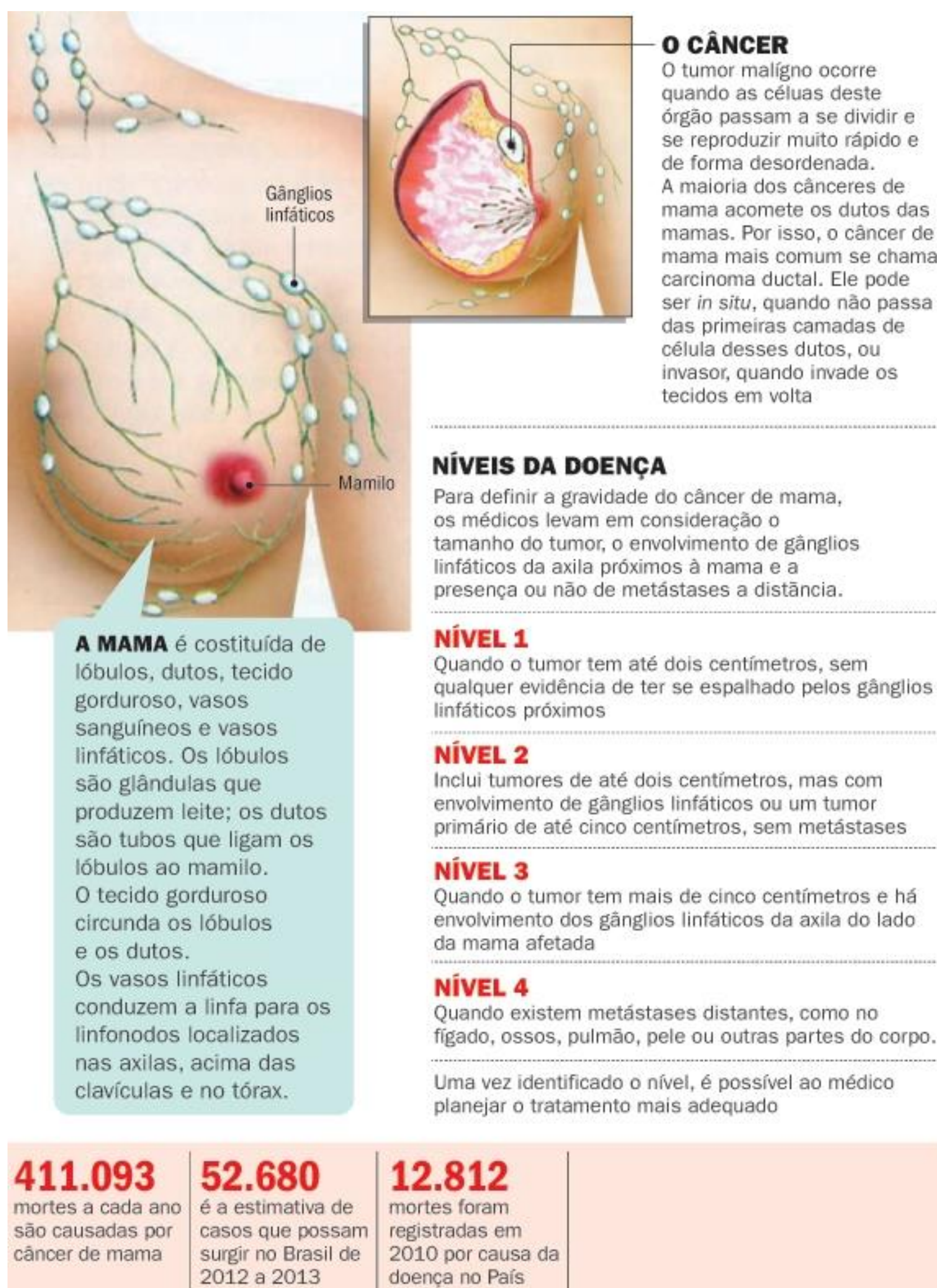
Centro Universitário Lusíada – Tecnologia em Radiologia e Diagnostico por Imagem, neusasoesdoprado@hotmail.com;
Centro Universitário Lusíada - Tecnologia em Radiologia –pinhalpjr@gmail.com;

Introdução

O câncer de mama é o segundo tipo mais freqüente no mundo, sendo a principal causa de morte entre as mulheres. O diagnóstico precoce ainda é o principal prognóstico, o uso da terapêutica a ser usada dependerá do estágio da doença, das características anatomopatológicas, além de outros parâmetros. A idade constitui o principal fator de risco. Pacientes com suspeita de câncer são submetidas a uma série de testes diagnósticos, que variam de acordo com o tipo. O tratamento pode ser desde a erradicação completa da doença maligna, prolongar a vida, conter o crescimento das células cancerosas, podendo também recorrer a cirurgia, radioterapia ou quimioterapia, certos tipos de câncer são de difícil tratamento devido sua localização anatômicas ou infiltração nas estruturas vitais próximas, sendo que a remoção pode afetar severamente a função fisiológica, nesses casos a radioterapia é uma opção de tratamento curativo (Lorenzetti; Simonetti, 2005).

O objetivo do presente estudo foi abordar o uso da radioterapia no tratamento de câncer de mama, visto que é umas das terapêuticas indicadas com bom prognóstico as pacientes. Radioterapia é um recurso terapêutico de uso local onde é utilizado radiação ionizante de aparelho ou emitidos por radioisotópicos naturais.

Os níveis da doença



O CÂNCER
O tumor maligno ocorre quando as células deste órgão passam a se dividir e se reproduzir muito rápido e de forma desordenada. A maioria dos cânceres de mama acomete os dutos das mamas. Por isso, o câncer de mama mais comum se chama carcinoma ductal. Ele pode ser *in situ*, quando não passa das primeiras camadas de célula desses dutos, ou invasor, quando invade os tecidos em volta

NÍVEIS DA DOENÇA
Para definir a gravidade do câncer de mama, os médicos levam em consideração o tamanho do tumor, o envolvimento de gânglios linfáticos da axila próximos à mama e a presença ou não de metástases a distância.

NÍVEL 1
Quando o tumor tem até dois centímetros, sem qualquer evidência de ter se espalhado para gânglios linfáticos próximos

NÍVEL 2
Inclui tumores de até dois centímetros, mas com envolvimento de gânglios linfáticos ou um tumor primário de até cinco centímetros, sem metástases

NÍVEL 3
Quando o tumor tem mais de cinco centímetros e há envolvimento dos gânglios linfáticos da axila do lado da mama afetada

NÍVEL 4
Quando existem metástases distantes, como no fígado, ossos, pulmão, pele ou outras partes do corpo.

Uma vez identificado o nível, é possível ao médico planejar o tratamento mais adequado

A MAMA é constituída de lóbulos, dutos, tecido gorduroso, vasos sanguíneos, vasos linfáticos. Os lóbulos são glândulas que produzem leite; os dutos são tubos que ligam os lóbulos ao mamilo. O tecido gorduroso circunda os lóbulos e os dutos. Os vasos linfáticos conduzem a linfa para os linfonodos localizados nas axilas, acima das clavículas e no tórax.

411.093 mortes a cada ano são causadas por câncer de mama	52.680 é a estimativa de casos que possam surgir no Brasil de 2012 a 2013	12.812 mortes foram registradas em 2010 por causa da doença no País
---	---	---

Como é feita a radioterapia?

A radioterapia é feita de duas formas: a externa, onde é utilizado fontes radioativas de origem nuclear (cobalto 60), denominada de teleterapia e a interna denominada terapia de curta distância, onde utiliza-se fonte encapsulada ou grupos dessas fontes para liberar radiação a ou a próxima a lesão tumoral braquiterapia. O diagnóstico de câncer de mama desperta na mulher um emaranhado de sentimentos relacionado a doença como: medo, ansiedade, incerteza, depressão, embora cada vez mais o tratamento do câncer tenha resultado positivo, muitas pessoas ainda o relaciona com a morte.

Figura 1: Radioterapia em ação



Fonte:brasilpais, 2014.

Palavras chaves

Os descritores utilizados para o estudo foram: neoplasias de mama, tratamento, radioterapia.

Considerações Finais

É fundamental o entendimento e esclarecimento sobre o câncer de mama, visto que dados mostram que é o mais comum no mundo e a principal causa de mortes entre as mulheres. A radioterapia não é somente uma terapêutica curativa, mas também paliativo nos casos mais avançados.

Criar um vínculo entre emissor e receptor é necessário para que dúvidas comuns possam ser esclarecidas a população em geral de forma que sejam compreendidas, pois a prevenção ainda é a melhor forma de cuidado aplicado a saúde, visto que não é uma medida invasiva.

Referências Bibliográficas

LORENCETTI, Ariane; SIMONETTI, Janete Pessuto. AS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DE PACIENTES DURANTE O TRATAMENTO DE RADIOTERAPIA. 2005. Rev Latino-am Enfermagem 2005 novembro-dezembro; 13(6):944-50.. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a05.pdf>. Acesso em: 17abril 2015.

ZAGO, Rosani Manfrin Muniz; FONTÃO, Marcia Maria. A experiência da radioterapia oncológica para os pacientes: um remédio-veneno. 2008. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2008, vol.16, n.6, pp. 998-1004.. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000600010&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em:20 abril

INCA (São Paulo). Ministério da Saúde. A situação do câncer no Brasil. 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/situacao_cancer_brasil.pdf>. Acesso em: 12 abril. 15.

Ler Saude, 2014

Promoção

Centro Universitário Lusíada – UNILUS
Programa de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão do UNILUS – PPGPE
Comitê Institucional de Iniciação Científica do UNILUS - COIC
Núcleo Acadêmico de Estudos e Pesquisas em Educação e Tecnologia do UNILUS - NAPET