

CÂNCER DE MAMA: TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO E QUIMIOPREVENTIVO¹

Marli Carvalho², Cinthia Soares Cardoso Quintão Condé³,
Michel da Costa Ferreira⁴, Breno Drumont⁵, Vinícios Henrique⁶

Resumo: *No Brasil, o câncer de mama é considerado o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo, além de ser o mais comum entre as mulheres. Estima-se que em 2030 haja 27 milhões de casos incidentes desse tipo de câncer e 17 milhões de mortes pela doença. Os principais fatores associados a um maior risco de desenvolver câncer de mama são: sexo feminino, histórico familiar com câncer de mama, alimentação desequilibrada, entre outros. O objetivo deste trabalho é descrever as principais classes de drogas utilizadas no tratamento quimioterápico e tratamento quimiopreventivos. Foi realizada uma revisão sistêmica de literatura em artigos por meio de escritores do tema. A quimioterapia consiste no uso de drogas que têm o objetivo de eliminar as células cancerígenas que se espalham pelo corpo, aumentando a sobrevida dos portadores de câncer. Os agentes antineoplásicos mais empregados no tratamento do câncer incluem os agentes alquilantes, os agentes antimetabólicos, inibidores mitóticos, antibióticos, e outros. Além dos tratamentos quimioterápicos, existe o tratamento quimiopreventivo, que é definido como o uso sistêmico de agentes químicos naturais ou sintéticos para reverter ou suprimir a progressão do câncer. Dentre as principais drogas utilizadas para redução do risco de câncer de mama estão o tamoxifeno (TMX) e os inibidores de aromatase (IAs). Essas medicações têm ações diversas: o IAs impedem a transformação de androgênios em estrogênios. Já TMX bloqueia a ação do estrogênio. A classe dos produtos naturais é diversa: entre eles encontramos os alcaloides da vinca, que age no ciclo celular específico. Devido ao que foi exposto acima pode-se evidenciar a relevância da conscientização da população sobre essa patologia.*

Palavras-chave: *Neoplasias da mama, Quimioterapia, Tratamento.*

¹Parte do Trabalho de Conclusão de Curso do primeiro autor;

²Graduando em Farmácia – FACISA/UNIVISO. E-mail: marlicarvalho1803@hotmail.com

³Graduando em Farmácia – FACISA/UNIVISO. E-mail: cinthiasoares2@yahoo.com.br

⁴Graduando em Farmácia – FACISA/UNIVISO. E-mail: michel.ferreira@fhmg.mg.gov.br

⁵Graduando em Farmácia – FACISA/UNIVISO. E-mail: drumont.breno@yahoo.com.br

⁶Professor do curso de Farmácia – FACISA/UNIVISO. E-mail: vinicios@yahoo.com.br

Introdução

O câncer de mama é considerado o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo e o mais comum entre as mulheres. Sendo ele, sobretudo uma afecção das mulheres, pode também ocorrer todavia em homens, porém com pouca incidência -aproximadamente 1% dos casos (AMARIGS, 2009; SILVA, TOSCANI, GRAUDENZ, 2008; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA, 2013). O câncer de mama ocorre, preferencialmente, após os 40 anos de idade, embora nos últimos anos tenha se observado mudança no perfil das mulheres atingidas, com o aumento da incidência em faixas etárias mais jovens.

De acordo com Instituto Nacional de Câncer em 2010, o termo câncer é utilizado genericamente para representar mais de 100 doenças, incluindo tumores malignos de diferentes localizações. As neoplasias são a segunda causa de morte na população, representando quase 17% dos óbitos de causa conhecida, notificados em 2007, no Sistema de Informações sobre Mortalidade (BRASIL, 2011).

Por dia morrem 27 mulheres no Brasil, e os números tendem a crescer a cada dia pela exposição cotidiana aos fatores de riscos dessa neoplasia (BRASIL, 2009). O objetivo deste trabalho é descrever os principais tipos de tratamento do câncer de mama.

Tratamento Quimioterápicos

Conforme o site do Instituto Nacional de Câncer (2004), os principais tratamentos são: cirurgia, tratamento com quimioterapia, radioterapia, terapia biológica e imunoterapia. Elas são usadas em conjunto no tratamento das neoplasias malignas, variando apenas quanto à importância de cada uma e quanto à ordem de sua indicação. Atualmente, poucas são as neoplasias malignas tratadas com apenas uma modalidade terapêutica (ANDRADE; SILVA, 2007). Os tipos de tratamento serão apresentados a seguir.

Os agentes antineoplásicos mais empregados no tratamento do câncer incluem os agentes alquilantes, os agentes antimetabólicos, inibidores mitóticos, antibióticos, e outros.

Tratamento quimiopreventivo

Além dos tratamentos quimioterápicos temos o tratamento quimiopreventivo, que é definido como o uso sistêmico de agentes químicos naturais ou sintéticos para reverter ou suprimir a progressão do câncer. Dentre as principais drogas utilizadas para redução do risco de câncer de mama estão o tamoxifeno (TMX) e os inibidores de aromatase (IAs). Essas medicações têm ações diversas: o IAs impedem a transformação de androgênios em estrogênios. Já o TMX bloqueia a ação do estrogênio (POLIN, ASCHER, 2008 BURSTEIN, 2010).

Conclusões

Devido ao que foi exposto acima, evidencia-se a relevância da conscientização da população sobre essa patologia, por meio de hábitos de vida mais saudáveis, e a importância do diagnóstico precoce.

Referências Bibliográficas

AMARIGS. Câncer de mama em homem: relato de caso e revisão da literatura. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v.53, n. 2, p. 198-201, abr.-jun., 2009.

ANDRADE, M.; SILVA, S. R. Administração de quimioterápicos: uma proposta de protocolo de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.60, n. 3, p 331-335, maio/junho, 2007.

Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2010:** Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro (RJ); 2009.

BRASIL, Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2012:** Incidência de câncer no Brasil. Rio Janeiro: INCA, 2011. 26p.

BURSTEIN HJ, et al. ASCO Practice Guideline: update or adjuvante endocrine therapy for women with hormone receptor-positive breast cancer. **J Clin Oncol.** v 28, n. 23, p. 3874-96, 2010.

SILVA, L.L.M.; TOSCANI.N.V.; GRAUDENZ,M.S. Câncer de mama masculino: uma doença diferente?. **Rev. Bras. Mastol.** v. 18, n. 18, p. 165-170, out/dez.,2004.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA, 2013. Disponível em <http://www.sbcancer.org.br/home2/site/index.php?option=com_content&view=article&id=110:can..> acesso 19/04/2013.

POLIN SA, ASCHER SM. The effect of tamoxifen on the genital tract. *Cancer Imaging*. V.39, n.8, p 145-145, May, 2008. Disponível em < http://www.febrasgo.org.br/arquivos/femina/Femina2011/setembro/Femina_v39n9/Femina_v39n9_433-441.pdf > acesso 10/07/2013.