

## **Câncer de mama não é tudo igual – e cada tipo pede um tratamento específico**

---

*Conhecer o perfil do tumor e investir em diagnóstico preciso faz toda a diferença nos resultados*

Por Débora Gagliato

Mais do que uma estratégia de comunicação colorida, o Outubro Rosa chama atenção para um tema de extrema relevância em saúde pública. Afinal, segundo estimativas do INCA (Instituto Nacional de Câncer), o Brasil deve registrar mais de 73 mil novos casos de câncer de mama em 2025.

A campanha mundial, que se espalha pelo Brasil em diferentes ações, reforça a importância do autocuidado, do rastreamento e do diagnóstico precoce da doença, que continua sendo a mais frequente entre as mulheres brasileiras, depois do câncer de pele não melanoma.

Apesar da alta incidência, o câncer de mama tem grandes chances de cura quando identificado em estágios iniciais. Nesse cenário, é possível focar em tratamentos menos agressivos, o que torna ainda mais fundamental a conscientização e o acesso à informação de qualidade.

### **Câncer de mama não é tudo igual**

Mas, ao falar sobre câncer de mama, é importante deixar claro que há um grupo de doenças muito heterogêneas que se encaixam nesse conjunto. Hoje, nós temos pelo menos três grupos bastante distintos de mulheres que são diagnosticadas com a doença.

Cada um desses grupos corresponde a uma classificação imuno-histoquímica, um método laboratorial que auxilia a determinar a expressão de algumas proteínas-chave no comportamento biológico do tumor. Neste exame, o patologista, que lê uma lâmina e faz o diagnóstico de carcinoma mamário invasivo, vai realizar testes adicionais, para dar o “sobrenome” do câncer de mama.

os tumores hormonais, ou seja, aqueles em que as células tumorais expressam receptores de estrogênio e também podem expressar receptor de progesterona (também chamados de luminais);

os tumores HER2 enriquecidos ou amplificados, em que as células expressam o receptor transmembrana chamado HER2;

os carcinomas que não expressam nenhum desses três marcadores — receptor de estrogênio, receptor de progesterona e HER2 — e são chamados câncer de mama triplo-negativo.

## **Tratamento personalizado**

Não precisa decorar essas especificações: o importante é entender que existem diferentes estratégias de tratamento para cada subtipo de câncer de mama, assim como sequências de tratamento distintas.

Na prática, o tratamento para um tumor triplo-negativo é muito diferente em comparação com o de um tumor HER2 positivo, tanto em termos de sequência (por exemplo, se iniciamos com cirurgia ou com quimioterapia) quanto em relação aos medicamentos mais eficientes. Essa estratégia é muito peculiar para cada subtipo de câncer de mama.

A escolha dos procedimentos leva em consideração diversos fatores, como a extensão da lesão na mama e o comprometimento dos linfonodos axilares, que são a primeira cadeia de drenagem do tumor. Também são avaliadas características anatômicas, como o tamanho da mama, a localização do tumor e sua proximidade com o complexo aréolo-papilar, além das condições clínicas e comorbidades que a paciente possa apresentar.

Outro aspecto fundamental é o diálogo entre médico e paciente, para que as preferências pessoais e expectativas da mulher sejam incorporadas ao raciocínio clínico e consideradas na definição da conduta terapêutica.

Dessa forma, o tratamento do câncer de mama envolve múltiplas variáveis e um alto grau de personalização. Hoje, a doença é tratada com estratégias cada vez mais refinadas, que podem incluir também imunoterapia, anticorpos monoclonais e inibidores de ciclina 4/6 — tecnologias distintas, com indicações específicas para subtipos diferentes de câncer de mama.

## **Investir em prevenção ainda é o ideal**

Conhecer os fatores de risco e estar atenta aos sinais do corpo continuam sendo atitudes fundamentais contra o câncer. A obesidade, o consumo de álcool, o tabagismo, o sedentarismo e o histórico familiar da doença estão entre os principais fatores que aumentam a probabilidade de desenvolvimento do tumor. Por isso, adotar hábitos saudáveis e manter o acompanhamento médico regular são passos essenciais para a prevenção e o diagnóstico precoce.

Recentemente, o Ministério da Saúde anunciou mudanças importantes nas diretrizes de rastreamento do câncer de mama pelo SUS, ampliando o acesso à mamografia para mulheres de 40 a 49 anos mediante decisão compartilhada com o médico, e incluindo também aquelas de 70 a 74 anos no rastreamento populacional de rotina. São avanços relevantes, mas que só terão impacto real se forem efetivamente implementados e financiados, garantindo que todas as mulheres consigam realizar o exame no tempo certo e tenham acesso ao tratamento adequado quando necessário.

Mais do que campanhas de conscientização, o Outubro Rosa é um convite à ação coletiva. Precisamos transformar conhecimento e políticas públicas em acesso, cuidado e vida.

<https://www.estadao.com.br/saude/vencer-o-cancer/cancer-de-mama-nao-e-tudo-igual-e-cada-tipo-pede-um-tratamento-especifico/>

**Veículo:** Online -> Portal -> Portal Estadão