

Câncer de mama masculino: uma revisão de literatura

Bruna Rocha Torres Gonçalves¹, Vinícius Matheus Pereira Assunção¹, Flávio Rocha Gil²

¹Acadêmicos do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas;

²Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas.

E-mail para contato: bruh-torres@live.com

RESUMO

Introdução: O câncer é a segunda principal causa de morte no mundo. Atualmente, o câncer de mama responde por cerca de 28% dos casos novos de câncer em mulheres, ele também acomete homens, porém é raro, representando menos de 1% do total de casos da doença. No Brasil o Instituto Nacional do Câncer não dispõe de estimativas para o câncer de mama masculino. Devido a isso, têm-se a preocupação crescente da conscientização dos homens sobre o câncer de mama. **Objetivo:** Identificar a importância do rastreamento de câncer de mama em homens com fatores de risco. **Metodologia de Busca:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura de 7 publicações no período de 2009 a 2019, encontrados nas bases de dados LILACS e EBSCO com os descritores “câncer de mama”, “Neoplasias da mama masculina” e “rastreamento”. **Discussão:** Percebeu-se que o câncer de mama em homens muitas vezes não é diagnosticado ou tem o diagnóstico tardio porque é confundido com uma simples ginecomastia. **Considerações Finais:** São necessárias pesquisas adicionais sobre o câncer de mama em homens, a fim de aprimorar as opções terapêuticas.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de mama. Neoplasias da mama masculina. Rastreamento.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação desordenada das células mamárias. Esse processo gera células anormais que se multiplicam formando um tumor. Existem diversos tipos de câncer de mama, por isso, a doença pode evoluir de diferentes formas. Essa é a neoplasia mais comum entre as mulheres no mundo (INCA, 2019).

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2018) o câncer é a segunda principal causa de morte e foi responsável por 9,6 milhões de mortes em 2018. A nível global, uma em cada seis mortes são relacionadas à doença. O câncer de mama responde por cerca de 28% dos casos novos de câncer em mulheres, podendo também acometer homens, porém, de forma mais rara (menos de 1% do total de casos da doença). Para os esse último grupo, o risco de contrair a doença é cerca de 1 em

1.000. No Brasil, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) não dispõe de estimativas para o câncer de mama em homens.

OBJETIVOS

Identificar os principais aspectos relacionados ao câncer de mama masculino evidenciando o rastreamento em homens que apresentam fatores de risco para o surgimento dessa neoplasia.

METODOLOGIA DE BUSCA

O presente estudo consiste em uma revisão de literatura sistemática sobre câncer de mama em homens. Foram selecionados revisões sistemáticas dos bancos de dados Lilacs e PubMed. A busca foi realizada no mês de outubro de 2019, com os seguintes descritores: “neoplasias da mama masculina”, “câncer de mama”, “rastreamento”. Foram considerados estudos publicados no período entre janeiro de 2009 a setembro de 2019.

A estratégia de seleção dos artigos seguiu as seguintes etapas: busca nas bases de dados selecionadas; leitura dos títulos de todos os artigos encontrados e exclusão daqueles que não abordavam o assunto; leitura crítica dos resumos dos artigos e leitura na íntegra dos artigos selecionados nas etapas anteriores.

Foram encontrados 99 artigos dos quais foram lidos os títulos e resumos publicados. Como critérios de inclusão, foram considerados estudos originais, que abordassem o tema pesquisado e permitissem acesso integral ao conteúdo do estudo, sendo excluídos aqueles que não obedeceram aos critérios de inclusão expostos acima. Após leitura criteriosa das publicações, 92 artigos não foram utilizados devido aos critérios de exclusão. Dessa forma, 07 artigos foram usados e analisados no presente estudo.

DISCUSSÃO

As evidências expressas nos artigos incluídos na revisão encontram-se na Tabela 1.

Tabela 1 – Estudos utilizados para análise do câncer de mama em homens

Estudo	Achados principais
2. HODA <i>et al.</i> , 2019.	A diferenciação entre ginecomastia, uma causa comum de aumento de mama masculino e câncer de mama é crucial para o manejo adequado. A PAAF permite avaliação e diagnóstico sensíveis, específicos e seguros de lesões palpáveis da mama masculina.
3. JARDEL <i>et al.</i> , 2018.	Faltam diretrizes para a radioterapia no câncer de mama masculino. Entretanto, a radioterapia adjuvante deve, pelo menos, ser proposta a homens com nódulos positivos.
3. ADAMS; KANTHAN 2016.	A compreensão da apresentação, curso e tratamento ideal do câncer de mama em homens é amplamente derivada de relatos de casos e extrapolação de resultados de estudos em pacientes do sexo feminino.
4. RUDDY; WINER, 2013.	A biologia do câncer de mama é distinta nos homens, mas abordagens e tratamentos diagnósticos geralmente são extrapolados daqueles para mulheres devido a pesquisas inadequadas nos homens.
8. DAUPHINE, 2015.	Os principais fatores de risco para a neoplasia de mama são as alterações genéticas, associados a outros distúrbios, como a Síndrome de Klinefelter, as alterações testiculares e em transexuais que fazem reposição de estrogênio.
6. MAHON, 2014	Homens com mutações no BRCA1/2 conhecida em sua família (parente de primeiro ou segundo grau) ou com história familiar de câncer de mama tem maior risco de adquirir a patologia.
7. TAHMASEBI <i>et al.</i> , 2010.	A maioria dos homens tem seu diagnóstico de câncer de mama tardio, devido ao diagnóstico médico errôneo e a ausência de estratégias de rastreamento em grupos de risco.

O câncer de mama masculino é raro, correspondendo a menos de 1% de todos os cânceres de mama. Ao contrário do público feminino, não existe nenhum programa de rastreamento específico para os homens, pois esse não seria vantajoso em indivíduos com risco médio, além de um custo financeiro exorbitante ao sistema público de saúde (DAUPHINE, 2015).

Os artigos analisados propõem, apesar de não recomendado, o rastreamento de câncer de mama pode ser favorável em um subconjunto de homens com maior vulnerabilidade. Segundo Mahon (2014), o principal fator de risco encontrado deriva de alterações nos genes supressores de tumor BRCA com mutações no BRAC2, que leva a um aumento de 80 a 100 vezes nas chances de desenvolver a neoplasia mamária. Esses genes podem ser transmitidos para os filhos de ambos os sexos. Os indivíduos com maior chance de adquirir essa mutação são aqueles com algum familiar de primeiro e segundo graus portadores do gene, o que sugere um caráter hereditário.

Dauphine (2015) propõe outros fatores, que em conjunto com as alterações genéticas, aumentam as chances de câncer mamário em homens. Dentre eles, a Síndrome de Klinefelter, devido a alta proporção de estrogênio sérico-testosterona e gonadotrofinas elevadas, e os distúrbios testiculares, como a criptoquirdia, orquidia por caxumba ou lesão testicular, elevam em até 12 vezes as chances de desenvolver a doença.

Aqueles indivíduos que fazem uso exógeno de estrogênio, como na terapia do câncer ou nos transexuais masculinos, tem o risco aumentado de câncer de mama. Nesses últimos, as manifestações ocorrem de 5 a 10 anos após o início da terapia hormonal. Logo, os autores reforçam a necessidade de quantificar o aumento de risco nesse grupo, a fim de fomentar discussões futuras quanto a recomendações de triagem nessa população de pacientes, pois quanto mais precoce é o diagnóstico, maiores são as chances de cura (TAHMASEB *et al.*, 2010). Esse grupo poderia se beneficiar de exame clínico das mamas e, possivelmente, da mamografia (DAUPHINE, 2015).

Além disso, por ser mais raro do que em mulheres (risco 100 vezes menor), a maioria das massas mamárias acaba sendo avaliada de forma errônea como ginecomastia, atrasando o diagnóstico. Em seus estudos, TAHMASEB *et al.* (2010) verificou que maioria dos homens portadores de neoplasia mamária era diagnóstica já numa fase avançada, corroborando com um pior prognóstico.

Um estudo realizado no Hospital Geral de Massachusetts de janeiro de 2007 a dezembro de 2016 mostrou a importância da punção aspirativa por agulha fina – PAAF – na diferenciação da ginecomastia em homens. Nesse estudo, 28,4% das lesões eram malignas, na maioria das vezes carcinoma ductal (HODA, 2019). Outro ponto relevante é que faltam diretrizes para a radioterapia no câncer de mama masculino, o que pode estar associado a piores resultados nesse indivíduos (JARDEL, 2018).

A biologia das doenças é distinta nos homens, mas abordagens e tratamentos diagnósticos para esses geralmente são extrapoladas daqueles utilizados em mulheres devido a pesquisas inadequadas nos homens (RUDDY E WINER, 2013). Ademais, a ausência de estudos suficientes correlacionando o diagnóstico, tratamento e as sequelas médicas do câncer de mama em homens, impõe uma maior vulnerabilidade física e psicológica nos pacientes com essa doença (ADAMS E KANTHAN, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, é evidente que o número de pesquisas sobre o câncer de mama masculino é insuficiente e que alguns aspectos relacionados ao rastreamento nos grupos de risco ainda é controverso. Logo, cabe aos profissionais da saúde orientar esses indivíduos sobre essa patologia, suas manifestações clínicas e achados físicos, a fim de identificar precocemente a neoplasia e inserir um tratamento adequado. Ademais, é necessário que a comunidade científica busque desenvolver novos estudos na área, a fim de consolidar estratégias de detecção e cuidado nos portadores dessa neoplasia.

REFERÊNCIAS

- ADAMS, J. S.; KANTHAN R. Paget's disease of the male breast in the 21st century: a systematic review. **The breast**, v. 29, p. 14-23, 2016. Disponível em: [https://www.thebreastonline.com/article/S0960-9776\(16\)30089-3/fulltext](https://www.thebreastonline.com/article/S0960-9776(16)30089-3/fulltext). Acesso em: 05 out. 2019.
- BRASIL. Instituto nacional de câncer. Ministério da Saúde. **Câncer de mama**. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>. Acesso em: 05 out. 2019.
- DAUPHINE, Christine E. Examining the Role of Screening Mammography in Men at Moderate Risk for Breast Cancer: Two Illustrative Cases. **The Breast Journal**, v. 21, n. 3, p. 316–317, 2015. Disponível em: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=470c9c9a-968a-4d50-a251-6a4f5e6676bd%40sessionmgr101>. Acesso em: 05 out. 2019.
- HODA, Raza. Diagnostic Value of Fine-Needle Aspiration in Male Breast Lesions. **Acta Cytol.** v.63, n. 4. doi: 10.1159/000494486. Epub 2019 Mar 22. Disponível em: <https://www.karger.com/Article/Abstract/494486>. Acesso em: 05 out. 2019.
- JARDEL, *et al.* Should Adjuvant Radiation Therapy Be Systematically Proposed for Male Breast Cancer? A Systematic Review. **Anticancer Research**, January 2018 vol. 38 no. 1 23-31. Acesso em: 05 out. 2019.
- MAHON, Suzanne M. Cancer Risks for Men With BRCA1/2 Mutations. **Oncology Nursing Forum**, v. 41, n. 1, p. 99-101, 2014. Disponível em: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=a13ee747-8dfd-4b41-94e2-e30dd554f8c9%40pdc-v-sessmgr04>. Acesso em: 05 out. 2019.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Folha informativa – câncer**. 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5588:folha-informativa-cancer&Itemid=1094 Acesso em: 05 out. 2019.
- RUDDY, k. J.; WINER, E. P. Male breast cancer: risk factors, biology, diagnosis, treatment, and survivorship. **Annals of Oncology**, v. 24, n. 6, p. 1434–1443, 2013. Disponível em: <https://academic.oup.com/annonc/article/24/6/1434/179450/>. Acesso em: 05 out 2019.

TAHMASEBI, Sedigheh *et al.* Male Breast Cancer; Analysis of 58 Cases in Shiraz, South of Iran. **Male Breast Cancer**, v. 31, p. 29–32, 2010. Disponível em: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=c2b08b73-fca0-41c0-a42f-3c7b64c7a54f%40pdc-v-sessmgro2>. Acesso em: 05 out. 2019.