

Câncer de mama masculino: Homem também tem mama!

CARDOSO, Stella Silva Almenara¹
DEPOLO, Ana Laura Silveira²
MARTINS, Joyce Moraes³
GONÇALVES, Arthur Carvalhal⁴
BOTELHO, Eduardo De Castro⁵
RIBEIRO, João Antonio Borges⁶
DA FONSECA, José Roseira Vargas Neto⁷

RESUMO: O presente artigo tem como enfoque o câncer de mama masculino, abordando as principais noções e concepções, além de como é realizado o diagnóstico, o tratamento e, principalmente, a prevenção. Neste contexto, cabe destacar que o câncer de mama é uma doença de múltiplas causas, formada a partir da multiplicação desordenada de células mamárias, o que leva à formação de um nódulo no tecido mamário capaz de invadir outros órgãos (metástase à distância) (INCA, 2021). Tal doença é comumente associada apenas às mulheres, que são o foco das campanhas e da grande maioria dos estudos acadêmicos. Contudo, no Brasil, 1% do total de casos corresponde ao câncer de mama em homens. Apesar de o número não parecer expressivo, é indispensável estudar o assunto, visto que, devido à escassez de informação, tais pacientes acometidos pela doença demoram a procurar assistência médica por não saberem identificar os sinais e até mesmo pela falta de conhecimento sobre a possibilidade de homens desenvolverem tal patologia, o que resulta em um diagnóstico tardio (Telesforo et al., 2021).

Palavras-chave: Câncer de mama masculino; informação; prevenção.

ABSTRACT: This article focuses on male breast cancer, addressing the main notions and conceptions, as well as how diagnosis, treatment and, especially, prevention are carried out. In this context, it should be noted that breast cancer is a disease with multiple causes, formed from the disordered multiplication of breast cells, which leads to the formation of a nodule in the breast tissue capable of invading other organs (distant metastasis) (INCA, 2021). This disease is commonly associated only with women, who are the focus of campaigns and most academic studies. However, in Brazil, 1% of all cases correspond to breast cancer in men. Although the number does not seem expressive, it is essential to study the subject, since, due to the scarcity of information, these patients affected by the disease delay seeking medical assistance because they do not know how to identify the signs and even because of the lack of knowledge about the possibility of men developing this pathology, which results in a late diagnosis (Telesforo et al., 2021).

¹ Bacharel em Direito pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Graduanda em Medicina pela Universidade Nova Iguaçu – Campus V.

² Graduanda em Medicina pela Universidade Nova Iguaçu – Campus V.

³ Graduanda em Medicina pela Universidade Nova Iguaçu – Campus V.

⁴ Graduando em Medicina pela Universidade Nova Iguaçu – Campus V.

⁵ Graduado em Relações Internacionais pela Universidade Federal Fluminense. Graduando em Medicina pela Universidade Nova Iguaçu – Campus V.

⁶ Graduando em Medicina pela Universidade Nova Iguaçu – Campus V.

⁷ Graduado em Veterinária pela Universidade Nova Iguaçu – Campus V. Graduando em Medicina pela Universidade Nova Iguaçu – Campus V.

Keywords: Male breast cancer; information; prevention.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma doença multifatorial, associada à multiplicação desordenada e anormal de células mamárias, formando um tumor com potencial de invadir outros órgãos. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA, 2021), o câncer de mama em homens representa 1% do total dos casos no Brasil.

Os sinais e sintomas característicos desse tipo de câncer são os mesmos tanto em homens quanto em mulheres. Assim, observa-se o aparecimento de nódulo fixo e geralmente indolor, espessamento, vermelhidão, inchaço, distorção, irritação, sensibilidade, além de retração da pele, alterações mamilares ou secreção espontânea de líquido pelos mamilos (Dutra, 2020; INCA, 2021).

Cabe destacar que o tratamento também é semelhante ao das mulheres, com radioterapia, quimioterapia e hormonioterapia. Devido à presença de pouco tecido mamário, o câncer de mama masculino tem mais chances de infiltrar na pele e no músculo posterior do peito, resultando em metástase (Tonelotto, 2019).

Assim posto, tem-se como mote buscar respostas para a seguinte questão problema: há informações suficientes sobre o câncer de mama masculino para a sociedade? Em face dessa indagação, o estudo tem por objetivo identificar os aspectos relacionados às informações direcionadas à população acerca do câncer de mama masculino.

Tendo em vista a magnitude do tema, é fundamental destacar que o câncer de mama também acomete homens, mesmo que em casos mais raros. Justifica-se a realização deste estudo com o intuito de esclarecer a importância desta elucidação para o correto diagnóstico e tratamento da doença.

Para realização do levantamento bibliográfico, foram consultados artigos científicos e sites da internet que apresentam estudos sobre a temática em evidência, dentre eles: SCIELO – Scientific Electronic Library on Line, Biblioteca Virtual da Saúde, PubMed-NCBI - National Center for Biotechnology Information., INCA – Instituto Nacional de Câncer, entre outros.

UMA ABORDAGEM SOBRE O CÂNCER DE MAMA MASCULINO: NOÇÕES E CONCEPÇÕES FUNDAMENTAIS

Apesar de possuir rara incidência nos homens, o câncer de mama é dificilmente identificado precocemente devido ao fato de o público masculino não ter hábitos voltados para o cuidado com a saúde. Seja por causa do trabalho, pelo pensamento de que não serão acometidos por doenças, ou até mesmo por medo de descobrir alguma doença, esses fatores contribuem para a detecção tardia desse tipo de câncer.

A mama masculina, diferentemente da feminina, apresenta estruturas que permanecem rudimentares ao longo da vida.

Dentre as características patológicas, obviamente que a anatomia das mamas é diferente, uma vez que nos homens consistem principalmente em ductos sem a formação de lóbulos, supondo um padrão diferente de carcinogênese nos homens em comparação com as mulheres (SiegeL, RL et al, 2015; Shaaban, AMet al, 2012 apud Faria, RA et al, 2020).

No carcinoma de mama masculino, a menor quantidade de tecido mamário, a maior proximidade do tumor à pele e ao plano muscular, além da localização mais centralizada do tumor, favorecem a invasão facilitada de estruturas adjacentes e a disseminação vascular e linfática precoce (Bonfim, RJ. 2013; Cardoso, CF et al, 2018; Bray, F et al, 2018 apud Faria RA et al, 2020)

O carcinoma da mama é uma neoplasia maligna extracutânea. "Quase todas as neoplasias malignas da mama são adenocarcinomas e, com base na expressão de receptores de estrogênio e HER2, podem ser divididas em três subgrupos biológicos principais: receptores de estrogênio (RE)-positivos, HER2-negativos (50% a 65% dos tumores); HER2-positivos (10% a 20% dos tumores, que podem ser tanto RE-positivos quanto RE-negativos), e RE-negativos, HER2-negativos (10% a 20% dos tumores)" (Robbins, 2016).

Assim como em outras neoplasias, o câncer de mama também se caracteriza por proliferação clonal originado de células com várias mutações genéticas. Essas mutações podem ser adquiridas por influência de exposições hormonais ou genes suscetíveis herdados. O câncer de mama hereditário desenvolve-se como consequência de mutações de genes responsáveis pela supressão tumoral. No entanto, há uma influência recíproca entre os fatores ambientais que influenciam nas formas hereditárias do câncer de mama e os fatores genéticos que contribuem para suas formas esporádicas.

O câncer de mama masculino é, na maioria das vezes, de instalação insidiosa, lenta e silenciosa. Por essa razão, é importante observar o aspecto genético como fator de risco para o câncer de mama masculino. A história familiar de câncer de mama pode aumentar em até 2,5 vezes a chance de desenvolvimento da doença, por mutações nos genes BRCA1 e BRCA2, sendo que a mutação que acomete o gene BRCA2 é a mais comum. "Aproximadamente 12% dos casos de câncer de mama ocorrem devido à hereditariedade de um gene ou genes suscetíveis" (Robbins, 2016).

Quando há a presença de parentes de primeiro grau afetados, idade precoce ou múltiplos cânceres, a probabilidade de etiologia hereditária aumenta. Os genes mais afetados no câncer de mama são genes supressores tumorais, que participam do processo de reparo do DNA e da manutenção da integridade genômica. A perda funcional desses genes aumenta a propensão de acumular lesões genéticas, acelerando o desenvolvimento da neoplasia. Os carcinomas geralmente são pouco diferenciados e apresentam características medulares.

Podemos ainda observar um aumento do número de casos com relação de causalidade alimentar e hormonal, provocado por substâncias semelhantes ao estrógeno.

O câncer de mama é uma doença complexa que resulta da interação de múltiplos fatores de risco (ambientais, hormonais, estilo de vida) com um genoma individual. Os principais fatores de risco são: antecedente familiar, insuficiência hepática por causas diversas - incluindo alcoolismo e doenças endêmicas, tratamentos hormonais prolongados, tumores de testículo, orquite, traumas testiculares, tumores de próstata, obesidade, alterações de cariótipo, ginecomastia, dentre outros (Salomon. 2015. p141).

Portanto, a exposição hormonal, idade, os estrogênios exógenos, a exposição à radiação e substâncias químicas, e outros fatores ambientais constituem fatores de risco para o que chamamos de câncer de mama esporádico. O estrogênio atua como estimulador do câncer de mama, pois causa o crescimento da mama, influenciando diretamente o número de células com potencial para originar câncer. A proliferação do epitélio mamário propicia também um acúmulo de lesões no DNA. "Uma vez que células pré-malignas ou malignas estejam presentes, os hormônios podem estimular seu crescimento, assim como o crescimento de células estromáticas normais que podem ajudar a favorecer o desenvolvimento do tumor" (Robbins, 2016).

É notório, por meio da epidemiologia desta patologia, que, em caráter comparativo, o câncer mamário é mais frequente em pacientes do sexo feminino.

Entretanto, o diagnóstico não pode ser descartado em pacientes do sexo masculino, visto que, apesar dos números serem menos alarmantes, o prognóstico é mais prejudicial devido ao diagnóstico, que é, na maioria das vezes, tardio, levando a um pior prognóstico.

Neste sentido, Amaral et al. (2017) afirmam que um dado relevante para esse diagnóstico tardio se trata da baixa procura dos homens pelos serviços de saúde. Assim, tornam-se mais propensos a desenvolver doenças sem aplicarem o tratamento precoce e devido, o que conseqüentemente afeta diretamente seu prognóstico e qualidade de vida.

Neste prisma, segundo Philoptts & Smith (2009), acerca do elucidado anteriormente, é possível asseverar o que segue:

Estatisticamente para cada 100 novos casos de cânceres mamários femininos, apenas tem-se um caso, ou menos, de câncer masculino, correspondendo à taxa de incidência de 0,8% até 1,0% dos casos de câncer mamário que ocorrem mundialmente, ademais, há a observância de que a taxa de mortalidade para os casos de câncer mamário, no geral, refere-se a, aproximadamente, 400 casos de morte por ano.

Desta forma, é importante destacar que outro ponto de relevância na subnotificação desta doença, além de sua ocorrência rara, segundo dados epidemiológicos, é a baixa recorrência da abordagem dessa patologia na literatura médica.

DIAGNÓSTICO

Sob a luz de Salomon *et al.* (2015), como consequência de um diagnóstico tardio, em estágio mais avançado da doença, a taxa de sobrevivência em todo o mundo é mais baixa. Infere-se, portanto, a importância de realizar um rastreamento bem feito, levando ao diagnóstico precoce e, assim, aumentando a chance de cura e a sobrevida do paciente com câncer de mama masculino. Isso porque possibilita a intervenção antes do desenvolvimento do câncer propriamente dito ou em suas fases iniciais, quando o tratamento é mais efetivo. “A história familiar em parentes de primeiro grau está presente em 20% dos homens com câncer de mama, o que pode aumentar em 2,5 vezes o risco de desenvolver a doença. As alterações genéticas, como mutações nos genes BRCA1 e BRCA2 (herança autossômica dominante), estão também envolvidas no câncer de mama masculino” (Salomon *et al.*, 2015, p.142).

Diante do exposto, vale ressaltar que, para o diagnóstico precoce do câncer de mama masculino, é necessário realizar o rastreamento em homens que têm histórico de

câncer de mama na família, mesmo que o histórico seja em mulheres. Neste sentido, de acordo com a American Cancer Society, há alguns fatores que impedem o diagnóstico precoce do câncer de mama masculino. Um deles é a ausência de um programa de conscientização para falar sobre a doença. Como o câncer de mama masculino é mais raro, muitos homens não têm conhecimento da possibilidade de serem acometidos. Em sua maioria, ignoram os nódulos mamários que aparecem e não procuram assistência médica, fazendo com que o tumor cresça e o diagnóstico seja tardio.

Um outro aspecto importante é a questão do histórico familiar. Se há na família casos de câncer de ovário, pâncreas, mama ou próstata, é importante a realização de exames genéticos para a avaliação do paciente. Caso ele tenha herdado uma mutação no gene BRCA, é necessário procurar a ajuda de um oncologista para que sejam realizados testes de rotina. Dessa forma, caso apareça um tumor, ele poderá ser diagnosticado de forma precoce (Salomon, *op. cit.*).

TRATAMENTO E PREVENÇÃO

Conforme leciona Cícero Urban (2015), o tratamento do câncer de mama é realizado pelos seguintes métodos:

- **Cirurgia**

A mastectomia radical modificada ou simples é realizada. No caso de câncer invasor, deve ser feito o esvaziamento axilar ou optar pela pesquisa do linfonodo sentinela, se a axila é clinicamente negativa. O Instituto Europeu de Oncologia (Milão) propôs que a pesquisa do linfonodo sentinela seja aplicada a todos os pacientes com tumor de tamanho inferior a 2,5 cm e sem evidência clínica de envolvimento linfonodal axilar.

- **Radioterapia**

Como os homens apresentam mais frequentemente envolvimento do mamilo e da pele, a radioterapia da área de mastectomia é mais indicada do que nas mulheres em estágio avançado. A radioterapia é recomendada para homens com envolvimento linfonodal axilar, tumor maior que 5,0 cm, margens positivas, ou envolvimento da pele, do mamilo e/ou do músculo.

- **Hormonioterapia**

Como cerca de 90% dos casos apresentam receptores hormonais positivos, a hormonioterapia é essencial no tratamento desta doença. Muitos estudos retrospectivos avaliaram a utilidade do tamoxifeno como terapêutica e provaram o seu grande benefício na diminuição da recidiva local e mortalidade. No entanto, existem efeitos secundários, como tromboembolismo, ganho de peso, depressão mental, perda da libido, alterações no humor e sintomas vasomotores. A terapia adjuvante com tamoxifeno é recomendada para homens com receptores hormonais positivos, após tratamento cirúrgico ou com doença metastática.

- **Quimioterapia**

A quimioterapia sistêmica parece melhorar a sobrevida dos pacientes com doença metastática, principalmente aqueles que não respondem ao tratamento hormonal. Essa opção terapêutica pode ser sugerida aos pacientes com grande risco de recorrência (tumor primário com mais de 1 cm e linfonodos positivos).

Em se tratando de prevenção primária do câncer de mama, é notório que ela possui uma íntima relação com a adoção de práticas saudáveis na vida cotidiana. Fatores hereditários não são modificáveis na maioria dos casos. Contudo, a prática de atividade física, a manutenção do peso corporal adequado, uma alimentação saudável e a evitação do consumo de álcool e tabaco são medidas que podem colaborar com a prevenção (INCA, 2021).

Os sinais do câncer de mama variam, mas uma das principais manifestações é o surgimento de nódulos nas mamas. Por isso, é de extrema importância que homens também sejam estimulados a realizar o autoexame e a observar as mamas, conhecendo o próprio corpo a ponto de identificar sinais que indiquem que algo está errado, como por exemplo, vermelhidão, inchaço e/ou retração da pele, secreção mamilar serosa ou sanguinolenta (Sociedade Brasileira de Patologia, 2016).

Além disso, destaca-se que o “Outubro Rosa”, uma campanha de conscientização e prevenção do câncer de mama é extremamente excludente para os homens. Trata-se de um espaço voltado unicamente para o público feminino, sem a representação masculina e sem o enfoque de que homens também podem ter câncer de mama, afinal, homens também têm mamas!

Dessa forma, para Telesforo *et al.* (2021):

Os cartazes fixados nas unidades de saúde, por exemplo, expressam campanhas de aleitamento materno, pré-natal, exames preventivos do colo de útero e da mama, dentre outros. Essas campanhas são extremamente importantes para as mulheres e para as crianças, mas campanhas como a prevenção do câncer de mama (o “Outubro Rosa”) deveriam ser extensas ao público masculino, para que eles se sentissem pertencidos a esse segmento.

Neste contexto, destaca-se a capa da cartilha “Câncer de mama: vamos falar sobre isso?” do Ministério da Saúde, juntamente com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (2021):

Imagem 1: Câncer de mama: vamos falar sobre isso?



Fonte: Ministério da Saúde, INCA, 2021.

Assim, é evidente que, ao se usar a cor rosa, erroneamente associada somente ao sexo feminino, bem como imagens que retratam apenas mulheres, reforçam-se estereótipos de que só as mulheres precisam se preocupar com a prevenção do câncer de mama. Desse modo, como demonstra a cartilha mencionada anteriormente, há uma falta de informação e inclusão dos homens nas campanhas e propagandas.

Destaca-se ainda que a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Brasil, 2009), criada apenas em 2009, sequer menciona a possibilidade de homens desenvolverem câncer de mama ou a necessidade de acompanhamento e investigação caso haja histórico familiar. É evidente, portanto, que a desinformação e a ignorância sobre o assunto permeiam a sociedade.

CONCLUSÃO

Com base no que foi apresentado, o câncer de mama em homens ainda é um assunto de pouco conhecimento da população em geral, mas que é de suma importância, visto que há uma grande ocorrência de diagnósticos tardios e uma maior propensão ao desenvolvimento de metástases devido à forma anatômica diferenciada da mama masculina em relação à feminina.

Dessa forma, é preciso que o câncer de mama masculino seja desmistificado e passe a integrar as campanhas de prevenção, assim como são feitas as divulgações a respeito do câncer feminino. Por conseguinte, tendo uma maior divulgação de informações sobre o assunto, melhor será a eficácia no rastreamento precoce, evitando assim, que a doença seja descoberta em uma fase já avançada.

REFERÊNCIAS

BONFIM et al. Câncer de mama no homem: análise dos aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos em serviço formal brasileiro - **Revista Brasileira de Oncologia Clínica**, p.90, Vol. 10, no 37, 2014. Disponível em: <https://www.s boc.org.br/s boc-site/revista-s boc/pdfs/37/artigo1.pdf>. Acesso em 27/03/2022.

SALOMON MFB, MENDONCA JV, PASQUALETTE HAP, PEREIRA PMS, SONDERMMAN VRM. Câncer de mama no homem. **Rev Bras Mastologia**. 2015; p141-5. Disponível em: https://www.mastology.org/wp-content/uploads/2015/12/MAS-v25n4_141-145.pdf. Acesso em 27/03/2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Brasília**, 2009. Disponível em: <https://www.google.com/search?q=como+citar+minist%C3%A9rio+da+sa%C3%BAde>

<https://doi.org/10.25248/reas.e220.2019>. Acesso em: 12 maio 2022.

COSTAM. C. B. DA, ADORNOS. DO S., ARAÚJOS. M. B. DE, SABACKM. C., & GOMESK. A. S. (2019). Câncer de mama masculino: uma revisão de literatura dos último dez anos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 11(2), e220. <https://doi.org/10.25248/reas.e220.2019>. Acesso em 20/03/2022.

DUTRA, Sara. Câncer de mama em homens, **PEBMED**, 2020. Disponível em: <https://pebmed.com.br/cancer-de-mama-em-homens/>. Acesso em: 17 mar 2022.

FARIA RA, GOUVÊA SA, COELHO CS et al. Carcinoma de mama masculino: um relato de caso. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 78-95 jan./feb. 2020. Acesso em <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/5899>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Tipos de câncer: Câncer de mama. Rio de Janeiro, **INCA**, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>. Acesso em: 17 mar 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Tipos de câncer: Câncer de mama. Rio de Janeiro, **INCA**, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>. Acesso em: 17 mar 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA. Câncer de mama: a importância da prevenção, 2016, **sbp.org**. Disponível em: http://www.sbp.org.br/cancer-de-mama-a-importancia-da-prevencao/?gclid=CjwKCAjw682TBhATEiwA9cr13yL0Jws9uuFe01q_SA2jWPV5PICqjKwQixGlmZRKBSLK_gH_yNJMdRoCzicQAvD_BwE. Acesso em: 05 maio 2021.

TELESFORO, Diana da Silva *et al.* Análise do conhecimento masculino frente ao câncer de mama. **Research, Society and Development**, v.10, n.8, p. e40010817450, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17450>. Acesso em: 28 mar 2022.

THE AMERICAN CANCER SOCIETY MEDICAL AND EDITORIAL CONTENT TEAM. Breast Cancer in Men Early Detection, Diagnosis, and Staging: Differences in early detection of breast cancers in men and women. **American Cancer society**, [S. l.], p. 1-26, 1 mar. 2022. DOI 1.800.227.2345. Disponível em: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8586.00.pdf>. Acesso em: 4 maio 2022.

TONELOTTO, Fabiana. Homens representam 1% do total de casos de câncer de mama no Brasil. [Entrevista concedida a] Alana Gandra. **Agência Brasil**, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2019-10/homens-representam-1-do-total-de-casos-de-cancer-de-mama-no-brasil#:~:text=Para%20cada%20100%20mulheres%20diagnosticadas,c%3%A2nc%20de%20mama%20no%20Brasil>. Acesso em: 17 mar 2022.



ISSN 2764-524X

URBAN, Cicero et al. Cirurgia oncoplástica e reconstrutiva da mama: reunião de consenso da Sociedade Brasileira de Mastologia. **Revista Brasileira de Mastologia**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 118-124, 2015.