

# Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Feb 22, 2023

## Câncer de mama: CDIS (câncer de mama em estágio muito inicial) em mulheres

**Pode ser assustador saber que você tem células cancerosas no peito. Mas o câncer de mama nesse estágio inicial quase sempre pode ser curado. Bons tratamentos estão disponíveis.**

**Essas informações são sobre um tipo de câncer de mama muito precoce chamado carcinoma ductal in situ (DCIS) em mulheres.**

### O que acontece no câncer de mama?

Quando as células de seu corpo estão saudáveis, elas se dividem, crescem e são substituídas de forma ordenada. Mas quando você tem câncer, suas células crescem muito rápido e não se desenvolvem adequadamente. Células anormais formam um nódulo chamado tumor. Isso lentamente fica maior.

O câncer de mama geralmente começa em tubos finos na mama, chamados dutos. Quando as mulheres amamentam, os dutos transportam o leite materno das glândulas produtoras de leite até o mamilo.

Se você tem a forma mais precoce de câncer de mama, chamada **carcinoma ductal in situ (abreviadamente DCIS)**, as células cancerosas ainda estão dentro dos ductos. Eles ainda não se espalharam para o tecido adiposo da mama.

A primeira pergunta que muitas mulheres fazem é: " Por que eu?"

Algumas mulheres têm câncer de mama porque herdaram um gene que o torna muito mais provável. O câncer de mama também é muito mais comum em mulheres mais velhas do que em mulheres mais jovens.

Outras coisas que parecem aumentar a probabilidade de uma mulher ter câncer de mama incluem:

- Não ter tido filhos (ou tê-los depois dos 30 anos)
- Nunca ter amamentado

## Câncer de mama: CDIS (câncer de mama em estágio muito inicial) em mulheres

- Beber álcool
- Estar muito acima do peso (obeso).

Mas muitas mulheres que contraem câncer de mama não têm nenhum desses fatores de risco. Para a maioria das mulheres, não há nenhuma razão óbvia para elas terem câncer de mama.

### Quais são os sintomas?

Ao contrário das mulheres com câncer de mama mais avançado, se você tiver DCIS, geralmente não terá nenhum sintoma. Por exemplo, você não se sentirá mal e geralmente não conseguirá sentir um caroço no peito. Isso ocorre porque o conjunto de células cancerosas é muito pequeno para ser capaz de sentir ou causar qualquer problema que você conheça.

Mulheres que têm DCIS geralmente descobrem depois de fazerem uma mamografia. A mamografia é um raio X da mama.

Além de detectar grupos de células cancerosas, as mamografias também podem detectar pequenos nódulos de cálcio na mama, chamados de microcalcificações. Geralmente, eles não estão relacionados ao câncer. Mas às vezes podem ser um sinal de que o câncer está começando a se desenvolver.

### Quais tratamentos funcionam?

Diferentes tipos de câncer de mama precisam de tratamento diferente.

- A maioria das mulheres com DCIS faz uma operação para remover as células cancerosas.
- Você também pode precisar de radioterapia após a cirurgia.
- Dependendo do tipo de células cancerosas, você também pode tomar um medicamento chamado tamoxifeno após a cirurgia.

### Cirurgia

A maioria das mulheres com DCIS pode fazer uma operação chamada cirurgia conservadora da **mama**. Você também pode ter ouvido essa operação chamada de **lumpectomia**. Isso remove as células cancerosas e uma pequena quantidade de tecido mamário circundante, mas deixa o tecido mamário saudável no lugar.

Seu cirurgião tentará deixar seu seio com a aparência de antes, tanto quanto possível. Mas você terá uma pequena cicatriz depois e seu seio provavelmente terá uma aparência diferente. Converse com seu cirurgião sobre como você pode esperar que sua mama cuide após a cirurgia.

Mas se você tiver DCIS em mais de um local, ou se a quantidade de DCIS for muito grande em comparação com o tamanho da mama, talvez seja necessário remover toda a mama. Isso é chamado de **mastectomia**.

## **Câncer de mama: CDIS (câncer de mama em estágio muito inicial) em mulheres**

Para qualquer tipo de cirurgia, você terá uma anestesia geral, para não ficar acordado durante a operação e não sentir nenhuma dor. Você precisará de alívio da dor depois. Certifique-se de pedir às enfermeiras mais alívio da dor se sentir desconforto.

Se você fizer uma cirurgia conservadora da mama, seu cirurgião removerá as células cancerosas por meio de um pequeno corte no seio.

Se você fizer uma cirurgia para remover toda a mama, poderá ter mais tranquilidade de saber que todo o câncer foi removido. Mas muitas mulheres acham difícil aceitar a perda de um seio. A **cirurgia de reconstrução** para substituir o tecido mamário por um implante pode ajudar. Você pode ter seu seio removido e reconstruído durante a mesma operação.

Como em qualquer tipo de operação, a cirurgia para DCIS traz alguns riscos. Isso inclui contrair uma infecção na ferida ou ter uma reação alérgica ao anestésico.

Algumas mulheres têm líquido sob a cicatriz (um seroma) ou sangramento sob o corte, o que causa uma grande contusão (hematoma). Um seroma pode ser drenado com uma agulha. Se você tiver muito sangramento, pode precisar de outra operação para interrompê-lo. A mastectomia é uma operação mais séria do que a cirurgia conservadora da mama e pode levar mais tempo para se recuperar.

Se você está achando difícil decidir qual operação fazer, reserve um tempo e converse com seus médicos e enfermeiras sobre as opções. Você não precisa se apressar em tomar uma decisão. Esperar uma semana ou duas não fará diferença.

### **Radioterapia**

A radioterapia geralmente é usada apenas para mulheres com DCIS que fazem cirurgia conservadora da mama. Geralmente não é necessário para mulheres com DCIS que fazem mastectomia.

A menos que seu médico ache altamente improvável que seu DCIS volte, ele provavelmente recomendará que você faça **radioterapia** após a cirurgia conservadora da mama, para reduzir a chance de recorrência.

A chance de seu DCIS retornar é menor se a área de DCIS em sua mama for muito pequena e as células não parecerem estar crescendo muito rápido ao microscópio.

A radioterapia usa raios-x para destruir as células cancerosas da mama. Se você fizer radioterapia, precisará de sessões vários dias por semana, durante quatro a seis semanas. Cada sessão leva apenas alguns minutos.

Fazer radioterapia após a cirurgia conservadora da mama reduz a chance de o câncer voltar à mama e reduz a chance de você precisar remover a mama porque o câncer se espalhou.

A radioterapia não faz mal, mas tem **efeitos colaterais**. Por exemplo:

- sua pele pode coçar ou mudar de cor após o tratamento
- seu peito pode ficar macio
- a mama que foi submetida a tratamento com radiação pode parecer menor, e

## **Câncer de mama: CDIS (câncer de mama em estágio muito inicial) em mulheres**

- algumas mulheres dizem que fazer radioterapia faz com que elas se sintam cansadas.

Esses problemas geralmente são leves e desaparecem após algumas semanas. Mas, raramente, complicações mais sérias podem acontecer. Que inclui:

- lesão nervosa ou inflamação (inchaço) nos pulmões algum tempo após a radioterapia
- um ligeiro aumento na chance de fraturas de costela, e
- um ligeiro aumento na chance de problemas cardíacos, se você tiver radiação no seio esquerdo.

Mas técnicas mais novas obtêm melhores resultados com doses mais baixas de radiação. Portanto, esses problemas estão se tornando menos prováveis.

### **tamoxifeno**

Algumas células do câncer de mama crescem quando entram em contato com o hormônio feminino estrogênio. Eles são chamados de receptores de estrogênio positivos. Outras células, chamadas de células positivas para receptores de progesterona, crescem quando entram em contato com o hormônio progesterona. Você pode ouvir esses dois tipos de células cancerosas chamadas de receptores hormonais positivos.

Suas células cancerosas serão testadas para verificar se são positivas para receptores hormonais. Se estiverem, seu médico pode recomendar que você tome um medicamento chamado tamoxifeno. Ele bloqueia os efeitos dos hormônios.

Se você tem câncer com receptor hormonal positivo, tomar tamoxifeno após cirurgia e radioterapia reduz a chance de seu DCIS retornar. Também reduz a chance de você ter câncer de mama que se espalhe para o tecido mamário.

Se você fez uma cirurgia conservadora da mama ou mastectomia que afetou uma mama, o tratamento com tamoxifeno também reduz a chance de desenvolvimento de câncer na outra mama.

Como o tamoxifeno impede que esses hormônios funcionem em seu corpo, ele pode causar sintomas da menopausa, como ondas de calor, períodos irregulares e secura vaginal.

O tamoxifeno também pode causar indigestão ou fazer você se sentir mal. O tamoxifeno também pode causar efeitos colaterais, como catarata e trombose venosa profunda, mas isso é raro.

### **O que vai acontecer comigo?**

As mulheres agora vivem mais depois de serem diagnosticadas com câncer de mama do que nunca, especialmente se o câncer estiver em um estágio inicial. Mulheres cujo câncer não se espalhou para fora dos ductos (DCIS) quase sempre são curadas.

### **Onde obter mais ajuda**

Existem muitas instituições de caridade e grupos de apoio para mulheres com câncer de mama. Por exemplo, no Reino Unido, a Breast Cancer Care ([www.breastcancercare.org.uk](http://www.breastcancercare.org.uk))

## Câncer de mama: CDIS (câncer de mama em estágio muito inicial) em mulheres

é uma instituição de caridade que fornece conselhos e apoio prático a mulheres com câncer de mama.

Converse com seu médico sobre instituições de caridade, grupos de apoio on-line ou grupos de apoio em sua área.

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em [bestpractice.bmj.com](https://bestpractice.bmj.com). Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: [bmj.com/company/legal-information](https://bmj.com/company/legal-information). A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

