

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Dec 19, 2023

Câncer de mama: cirurgia conservadora da mama

A cirurgia conservadora da mama é uma operação para remover o câncer de mama sem remover a mama inteira. Você também pode ouvi-la ser chamada de "lumpectomia".

Essa operação não é adequada para todas as pessoas com câncer de mama. Mas, nos casos em que é adequado, é tão bem-sucedido quanto a remoção de toda a mama.

Aqui, veremos como essa operação é feita e como ela pode ajudá-lo. Também analisamos quais podem ser os riscos.

A cirurgia conservadora da mama é usada tanto para mulheres quanto para homens com câncer de mama. Se você for um homem com câncer de mama, coisas diferentes podem ser importantes para você ao conversar com seu médico sobre as opções de cirurgia, mas algumas das informações deste folheto ainda se aplicam.

O que é cirurgia conservadora de mama?

Muitas pessoas com câncer de mama precisam ter toda a mama removida. Isso é chamado de **mastectomia**. Mas se você tiver um tumor pequeno ou um câncer que não tenha se espalhado muito, talvez seja possível fazer **a cirurgia conservadora da mama**.

Isso significa que o tecido afetado pelo câncer, mas não a mama inteira, é removido. O objetivo é alterar a aparência da mama o mínimo possível.

Quem pode fazer a cirurgia conservadora de mama?

Talvez você possa fazer uma cirurgia conservadora da mama em vez de uma mastectomia se:

- Você tem **câncer de mama inicial**. Isso significa que o câncer não se espalhou para fora da mama. Ou se espalhou apenas até os linfonodos mais próximos. Os linfonodos são pequenas glândulas que parecem caroços redondos ou ovais. Eles ajudam a combater infecções em seu corpo. O câncer de mama geralmente se espalha para os linfonodos da axila antes de se espalhar para qualquer outro lugar.

Câncer de mama: cirurgia conservadora da mama

- Você tem **apenas um nódulo** na mama. Se você tiver mais de um nódulo ou várias pequenas manchas de células cancerígenas, a cirurgia conservadora da mama pode não ser adequada.
- O **nódulo é pequeno** em comparação com o tamanho da mama. Se você tiver um nódulo pequeno, terá apenas uma pequena cicatriz, e o formato da mama pode não mudar muito.
- Você pode fazer **radioterapia**. Você pode precisar de radioterapia após a cirurgia de conservação da mama. Os médicos tentam evitar aplicar radioterapia na mesma área duas vezes, portanto, talvez você não possa fazer a cirurgia conservadora da mama se já tiver feito radioterapia antes. Se estiver grávida, não poderá fazer radioterapia até depois do parto, pois isso pode prejudicar o bebê.

Mas a cirurgia conservadora de mama não é adequada para todos. Se você tiver um nódulo grande e uma mama pequena, ou se tiver câncer sob o mamilo, pode ser difícil remover o câncer sem alterar a aparência da mama. Você pode obter um resultado melhor com uma mastectomia e reconstrução da mama.

Há vários tipos de reconstrução mamária disponíveis. Por exemplo, algumas pessoas optam por fazer implantes. E talvez seja possível remover e reconstruir a mama durante a mesma operação.

Seu médico poderá lhe dar orientações sobre os tipos de cirurgia disponíveis. Mas pode ser que apenas um tipo seja adequado para você.

O que acontecerá durante a cirurgia?

Antes da operação

Você pode fazer quimioterapia ou terapia hormonal antes da operação para reduzir o câncer. O uso desses medicamentos pode facilitar a remoção do nódulo, mas eles têm efeitos colaterais. Seu médico deve discutir isso com você, para que saiba o que esperar.

Se o cirurgião não conseguir sentir o nódulo na mama, talvez seja necessário fazer uma mamografia (um raio X da mama). Em seguida, o cirurgião usará a mamografia para guiar um fio fino através da pele para marcar o câncer.

O fio é deixado no local durante a cirurgia para mostrar ao cirurgião qual parte da mama deve ser removida.

Você provavelmente será submetido a uma anestesia geral para essa operação. Mas se sua saúde geral não estiver boa, o cirurgião poderá recomendar uma anestesia local. Você ainda não sentirá nada, mas estará acordado.

Se você for submetido a uma anestesia geral, não poderá comer nada por oito horas antes da operação, nem beber nada por até duas horas antes.

Durante a operação

A cirurgia conservadora da mama geralmente leva de 15 a 40 minutos e você deve poder ir para casa no mesmo dia, embora algumas pessoas permaneçam no hospital durante a noite.

Câncer de mama: cirurgia conservadora da mama

Durante a operação, o cirurgião irá:

- Fazer um pequeno corte na mama, acima do câncer. Ele tentará fazer com que o corte seja o menor possível. O cirurgião não deve precisar cortar a pele, a menos que o câncer esteja logo abaixo da superfície da pele
- Corte o câncer junto com uma pequena quantidade (cerca de 2 milímetros, ou um doze avos de polegada) de tecido de aparência saudável. A remoção do tecido ao redor do câncer ou do nódulo é chamada de **margem**. Isso é feito para reduzir a chance de deixar quaisquer células cancerígenas para trás
- Mover parte do tecido mamário para preencher o buraco deixado pelo câncer e manter a mama o mais próximo possível de sua forma original
- Costure o corte em seu peito com um ponto longo. O ponto se dissolverá posteriormente e não precisará ser removido.

Se o cirurgião tiver que remover mais do que uma pequena parte da mama, o orifício deixado para trás pode ser preenchido com um pedaço de músculo das costas.

Remoção de linfonodos

Para alguns tipos de câncer de mama, o cirurgião pode precisar remover alguns ou todos os linfonodos da axila.

Se você tiver um tipo de câncer de mama inicial chamado carcinoma ductal in situ (DCIS), não precisará remover nenhum linfonodo.

Se alguns de seus linfonodos precisarem ser removidos, o cirurgião poderá alcançá-los por meio do corte feito na mama. Isso significa que você não precisará de dois cortes.

Talvez seja necessário remover apenas alguns dos linfonodos, dependendo do grau de disseminação do câncer. Por exemplo, seu cirurgião pode:

- Remova todos os cerca de 20 linfonodos de sua axila
- Remova vários linfonodos mais próximos da mama e teste-os para verificar se há células cancerígenas. Se esses estiverem livres de câncer, é improvável que os mais distantes sejam afetados. Portanto, eles não serão removidos
- Injetar corante radioativo na mama para encontrar primeiro os linfonodos para os quais o fluido da mama é drenado. Em seguida, esses linfonodos são testados. Se eles estiverem livres de câncer, os outros linfonodos também estarão.

Radioterapia após sua operação

A radioterapia é usada após a cirurgia para matar quaisquer células cancerígenas que possam ter sido deixadas para trás. Ele usa raios X para destruir as células cancerígenas da mama.

Você precisará fazer radioterapia cinco dias por semana durante quatro a seis semanas. Cada sessão leva apenas alguns minutos. A radioterapia não é prejudicial, mas tem efeitos colaterais. Seu médico deve discutir isso com você em detalhes.

Câncer de mama: cirurgia conservadora da mama

Se o seu médico achar que há uma chance acima da média de o câncer voltar, ou se você não tiver removido todos os linfonodos, poderá precisar de radioterapia direcionada aos linfonodos da axila.

Quais são as vantagens desse tipo de cirurgia de mama?

Se a cirurgia conservadora de mama for adequada para você, isso significa que:

- Você poderá manter seu seio, embora ele não tenha a mesma aparência de antes
- Sua cicatriz será pequena em comparação com uma cicatriz de mastectomia. O tamanho exato da cicatriz dependerá da quantidade de tecido mamário removido
- É provável que você se sinta melhor com a aparência do seu corpo, em comparação com uma mastectomia
- Você não precisará usar um seio falso ou fazer uma cirurgia para reconstruir a mama ou a área do tórax.

O câncer pode voltar após essa cirurgia?

Desde que esse tipo de cirurgia seja adequado para você, ela é tão bem-sucedida quanto a mastectomia na cura do câncer de mama.

Há uma chance de o câncer retornar após a cirurgia conservadora da mama. Isso parece ser mais provável quanto mais jovem você for.

A radioterapia e a cirurgia reduzem muito a chance de o câncer voltar. A maioria das pessoas que fazem ambos os tratamentos tem uma boa chance de ficar livre do câncer. Mas se o câncer voltar, provavelmente será necessário remover toda a mama.

Quais são os riscos dessa cirurgia?

Todas as operações têm riscos, especialmente se você tiver outros problemas de saúde. Seu cirurgião deve discutir esses riscos com você antes da operação.

Isso pode parecer uma longa lista de possíveis riscos e complicações. Mas essas são apenas coisas que podem acontecer. É provável que você não seja afetado por todas elas e talvez não seja afetado por nenhuma.

Os riscos da cirurgia conservadora de mama incluem:

- Problemas com a anestesia. Algumas pessoas são alérgicas ao anestésico, o que pode ser grave. Mas você será monitorado de perto quanto a qualquer problema
- Não há tecido suficiente sendo removido junto com o nódulo. Isso pode acontecer se o câncer tiver se espalhado mais do que o esperado pelo cirurgião. O tecido removido durante a operação será verificado e, se o cirurgião achar que algum câncer pode ter sido deixado para trás, talvez seja necessária uma segunda operação
- Sua cicatriz é maior do que você esperava, ou o formato do seu seio mudou mais do que você esperava. Se você não estiver satisfeita com a aparência dos seus seios, talvez seja possível fazer mais cirurgias para melhorar a aparência dos seios

Câncer de mama: cirurgia conservadora da mama

- Infecção. Esse é um risco em qualquer tipo de operação. Em geral, pode ser tratada com antibióticos
- Acúmulo de fluido sob a cicatriz. Isso é bastante comum. O fluido pode ser drenado com uma agulha por um médico ou enfermeiro
- Sangramento sob o corte feito pelo cirurgião. Se o sangue se acumular e coagular, pode causar um hematoma. Se isso acontecer, pode ser necessária uma cirurgia para remover o coágulo sanguíneo ou para estancar o sangramento.

A remoção dos linfonodos também pode levar a complicações em algumas pessoas, inclusive:

- Dor e desconforto embaixo do braço. Isso pode durar algumas semanas
- Um ombro rígido. Isso é bastante comum. Analgésicos e alongamento suave podem ajudar
- Dormência ou formigamento no braço, ombro ou peito. Isso pode ocorrer quando os nervos próximos aos linfonodos são danificados durante a cirurgia. Em geral, isso melhora depois de alguns meses
- Inchaço no braço e na axila (chamado linfedema). Isso pode começar imediatamente ou mais tarde, às vezes anos depois. Isso pode durar apenas algumas semanas, mas pode se tornar um problema contínuo. Seu braço pode ficar pesado e dolorido. O uso de uma manga elástica bem ajustada pode ajudar a evitar o inchaço. Massagem suave e fisioterapia também podem ajudar
- Acúmulo de fluido sob a cicatriz na axila. Isso faz parte do processo normal de cura e deve melhorar por si só.

Às vezes, a radioterapia também pode levar a complicações, inclusive:

- Coceira, sensibilidade ou dor na pele. Isso pode durar vários meses
- Se sentir mais cansado do que o normal. Isso geralmente melhora depois de algumas semanas
- Parte do tecido mamário parece duro e muda ligeiramente de forma. Isso é chamado de fibrose
- Danos aos nervos e aos pulmões. Esses problemas geralmente começam algum tempo após a operação. Essas complicações são raras e podem ser tratadas
- Os pelos da axila podem parar de crescer.

O que posso esperar depois?

Imediatamente após a operação

Ao sair da sala de cirurgia, você irá para a área de recuperação até que esteja totalmente acordado. Você provavelmente terá um tubo fino (uma cânula) na veia do dorso da mão, onde foi aplicada a anestesia.

Se você tiver recebido anestesia local, as partes da mama e da axila onde os cortes foram feitos ficarão dormentes por várias horas.

Câncer de mama: cirurgia conservadora da mama

Você terá um curativo sobre seu ferimento. Você também pode ter um tubo plástico saindo das feridas para drenar o sangue e o fluido que se acumulam durante o processo de cicatrização.

O enfermeiro lhe dará analgésicos, se necessário. Se os primeiros que você tentar não funcionarem, informe ao seu enfermeiro ou médico. Talvez você precise de uma dose mais forte ou de outro tipo de medicamento. Não tente suportar a dor, pois isso pode retardar sua recuperação.

Quanto mais cedo você se levantar e se movimentar, melhor se sentirá. Serão mostrados exercícios de braço que você pode fazer para evitar que seu braço fique rígido.

Indo para casa

Talvez você se sinta ansioso por ver seu corpo pela primeira vez após a operação. Lembre-se de que leva algum tempo para que a área se estabilize após a cirurgia e que sua cicatriz desaparecerá com o tempo.

Você pode lavar a mama depois de alguns dias, mas seque-a com cuidado. O uso de um sutiã confortável sem armação pode ajudar a sustentar seus seios.

Evite atividades extenuantes, como levantamento de peso ou esportes, até que as feridas estejam cicatrizadas e não haja inchaço no braço. Você pode voltar ao trabalho assim que se sentir pronto.

Sua mama pode ter mudado de forma e tamanho, dependendo da quantidade de tecido removido. Isso pode afetar a maneira como você se sente em relação ao seu corpo. Dê a si mesmo tempo para se ajustar. Você pode conversar sobre seus sentimentos e preocupações com pessoas próximas ou com a enfermeira que cuida do câncer de mama.

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. 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. 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.

