



## **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM NEOPLASIA DE MAMA EM TRATAMENTO COM TRANSTUZUMABE EM HOSPITAL NO INTERIOR DE ALAGOAS**

Andreia Herculano da Silva

Casa de Saúde e Maternidade Afra Barbosa

Andreiah.silva@hotmail.com

**Tipo de Apresentação:** Pôster

### **1. Introdução**

O câncer de mama é neoplasia maligna que mais acomete o sexo feminino em todo mundo. No Brasil, segundo as estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA) para 2013, haverá neste ano 52.680 casos novos com risco estimado de 52 casos a cada 100 mil mulheres. No estado de Alagoas 440 novos casos foram estimados para o ano de 2012, sendo 220 casos na capital Maceió, ocupando o segundo lugar das neoplasias com localização primária. Objetivo: Traçar o perfil epidemiológico de pacientes com neoplasia de mama em tratamento com anticorpo monoclonal Transtuzumabe em hospital no interior de Alagoas.

### **2. Referencial Teórico**

Durante o processo de divisão, a célula que sofreu proliferação desregulada no ciclo mitótico pode sofrer apoptose, como mecanismo de regulação ou pode sofrer mutação e se replicar desordenadamente originando células neoplásicas com capacidade de se lançar a distancia para varias partes do corpo (metástase).



O documento de consenso de Controle de Câncer de Mama do Ministério da Saúde, 2004, recomenda que a detecção precoce através do exame clínico da mama para as todas as mulheres a partir de 40 anos de idade, deveria ser realizado anualmente; rastreamento por mamografia, para as mulheres com idade entre 50 a 69 anos; exame clínico da mama e mamografia anual, a partir dos 35 anos, para as mulheres pertencentes a grupos populacionais com risco elevado de desenvolver câncer de mama.

Os fatores de risco externos para o câncer de mama estão relacionados ao estilo de vida, tabagismo, obesidade, sedentarismo, alcoolismo, sendo os mais importantes os fatores nutricionais.

Os marcadores presentes no tumor ou em fluidos biológicos produzidos pela presença dele são identificados por meio do diagnóstico histopatológico, caracterizados por métodos de imunistoquímica em cortes de tecido onde se avalia o número de proteínas transmembrana codificadas pelo gene HER-2 (fator de crescimento epidérmico humano tipo 2). Os resultados podem ser: negativo, 1+, 2+ ou 3+. Achados negativos e 1+ representam tumores HER-2 negativos. Achados de 3+ indicam superexpressão. O achado de 2+ representa um resultado indeterminado. O desenvolvimento do medicamento Trastuzumabe, aprovado pela Food And Drug Administration (FDA), é um anticorpo monoclonal que tem como mecanismo de ação a terapia alvo para o tratamento de pacientes com câncer de mama inicial HER 2 positivo. O resultado da eficácia da utilização em câncer de mama inicial após um ano de tratamento foi avaliada no estudo *Herceptin Adjuvant* (HERA), que analisou o uso do Trastuzumabe como monoterapia após cirurgia, quimioterapia e radioterapia apresentando uma melhora na sobrevida global e na sobrevida livre de doença.

Os receptores hormonais são determinados através da técnica de imunistoquímica e indica quanto maior a expressão destes receptores pelas células tumorais, mais eficaz a hormonioterapia para a paciente. O tamoxifeno, inibidor competitivo da ligação de estradiol a receptores de estrogênio em células cancerosas é indicado para tratamento paliativo (uso isolado), adjuvante (cirurgia ou quimioterapia) de câncer de mama avançado em mulheres



com tumores positivos para receptores estrogênicos e tratamento de câncer de mama metastático em mulheres pós-menopáusicas.

### **3. Metodologia**

Estudo retrospectivo através de análise de prontuários de pacientes portadores de câncer de mama em uso de anticorpo monoclonal, acompanhadas no setor de oncologia do Hospital Afra Barbosa localizado na cidade de Arapiraca Alagoas no período de janeiro a setembro de 2012. Foram incluídas todas as pacientes com diagnóstico laboratorial de imunistoquímica positivo para HER 2 ou C-erb B-2 presentes nos prontuários e analisados as variáveis de faixa etária, situação conjugal, grau de formação, resultado para HER 2 ou C-erb B-2 tabagismo, receptor para estrógeno, tratamentos realizados, finalidades da quimioterapia. Foi acompanhado um total de 13 pacientes de janeiro a setembro de 2012.

### **4. Resultados e Discussões**

Observa-se uma predominância de 54 % da faixa etária 41 – 50 anos. Segundo a OMS, a idade continua sendo o principal fator de risco. A predominância de mulheres casadas 61,5%. Segundo uma publicação em Psicologia, Saúde & Doenças (2006), o apoio do companheiro é a segunda fonte de apoio, sendo a família (pais, filhos e irmãos) a primeira fonte de apoio social. De acordo com os dados levantados existe uma igualdade de variáveis quanto ao grau de analfabetismo e superior e prevalece o grau de formação 1º grau incompleto 46%. Apesar de 92% das pacientes negarem tabagismo não é possível analisar pelos prontuários se as pacientes eram fumantes passivas. O uso do Tamoxifeno em 38,5% dos resultados positivos para receptor de estrógeno foi justificado pelo resultado do exame de imunistoquímica. Dos tratamentos realizados cirurgia e quimioterapia predominaram em 46% das pacientes que necessitaram complementar o tratamento, 31% fizeram cirurgia, quimioterapia e radioterapia e 31% quimioterapia. Da finalidade quimioterápica 15,5 % estão sob cuidados paliativos, 23% fizeram terapia neoadjuvante e 61,5% adjuvante. Foi encontrado nos prontuários de 100% das pacientes resultado positivo para HER 2, o que



justifica o uso do Transtuzumabe .Em 100% das pacientes tratadas observa-se também que todas elas foram submetidas a algum tipo de terapia previa (cirurgia, quimioterapia, radioterapia).

Os tumores de mama que superexpressam HER2 tem valor prognóstico desfavorável. A introdução do Transtuzumabe como terapia medicamentosa de impacto, trouxe resultados promissores no tratamento de câncer de mama. Quando administrado em terapia combinada com esquemas padrões de quimioterapia antineoplásica os resultados benéficos se elevam demonstrando desaceleração na progressão do câncer de mama metastático e duração da resposta. Observa-se nesse trabalho, 77% de pacientes em uso de Transtuzumabe em terapia adjuvante combinada com antineoplasicos, desses, 15,5% já estão em tratamento paliativo apenas com Transtuzumabe; 23% estão em tratamento neoadjuvante com antineoplasicos e Transtuzumabe na expectativa de reduzir o tumor para posterior cirurgia. Dados obtidos na literatura mostram benefícios no uso do Transtuzumabe em adição à quimioterapia adjuvante com aumento de sobrevida livre de doença, sobrevida global e melhoria da qualidade de vida das pacientes acometidas e também nos casos de câncer de mama inicial.

## Referências

Controle do Câncer de Mama. Documento de Consenso. 2004. Ministério da Saúde. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/consensointegra.pdf>

Eisenberg, ALA e Koifman,S. Câncer de Mama: Marcadores Tumoriais (Revisão de Literatura) Revista Brasileira de Cancerologia, 2001, 47(4): 377-88



Haddad, Cássio Furtini. Trastuzumab no câncer de mama. [Revista](#) FEMINA | Fevereiro 2010 | vol. 38 | n° 2.

Instituto Nacional do Câncer (acesso em 22 de setembro de 2013). Disponível em:  
<http://www.inca.gov.br/estimativa/2012/tabelaestados.asp?UF=AL>

Leite FMC, Bubach S, Amorim MHC, Castro DS, Primo CC. Mulheres com diagnóstico de Câncer de Mama em Tratamento com Tamoxifeno: Perfil Sociodemográfico e Clínico. Revista Brasileira de Cancerologia 2011; 57(1):15-21.

Lucena CEM, Fatores de risco para Câncer de Mama: Estilo de vida e fatores ambientais. Disponível em: [http://www.sogimig.org.br/arquivos/d\\_a\\_a\\_1191939340.pdf](http://www.sogimig.org.br/arquivos/d_a_a_1191939340.pdf)