

Capítulo 7

ONCOPLÁSTICA NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA

PEDRO VIANNA CALDAS RIBEIRO¹
MARIA ARRAIS LANDIM¹
MARIA EDUARDA PONCHET REBOUÇAS¹
ADRIANO DIOGO DE MEDEIROS NETO¹
ANA CLARA CARDOSO FERNANDES¹
PEDRO IAN DE AGUIAR LIMA¹
EMANUELLA OLIVEIRA DA SILVEIRA¹
LETÍCIA VIEIRA BARBOSA¹
MARIA EUGÊNIA BASTOS SANTANA DA CUNHA¹
NICOLE OLIVEIRA DE ARAÚJO¹

1. *Discente – Curso de Medicina, Universidade de Fortaleza*

Palavras Chave Neoplasias mamárias; Oncoplástica.

INTRODUÇÃO

As taxas de incidência do câncer de mama feminino invasivo continuam a aumentar cerca de 0,5% ao ano. (FISER *et al.*, 2021). Diante desse cenário, foi notória a necessidade de melhoria dos tratamentos já existentes, a fim de aumentar a sobrevivência das pacientes. Com isso, nas últimas décadas, a cirurgia para o câncer de mama apresentou significativos avanços, como a evolução da cirurgia simples de conservação para a oncoplástica, a qual consiste na retirada do tumor, juntamente à reconstrução mamária. Ademais, é válido mensurar que esse tipo de intervenção pode ser realizado de forma conservadora ou radical, a depender de suas características, contando com a atuação de um cirurgião oncológico ou de um mastologista em conjunto com um cirurgião plástico. Outrossim, segundo Bonci *et al.*, 2023, esse procedimento tem como finalidade evitar a mastectomia, melhorar o bem-estar psicossocial e promover resultados estéticos às pacientes com esse tipo de neoplasia.

O objetivo deste estudo foi sumarizar as evidências mais atualizadas acerca das indicações cirúrgicas para pacientes com câncer de mama, das principais técnicas utilizadas e das possíveis complicações observadas na oncoplástica.

MÉTODO

O presente estudo consiste em uma revisão narrativa realizada a partir da análise de artigos publicados nas bases de dados PubMed e ScienceDirect. Para a seleção inicial dos artigos, foram utilizados os Descritores em Saúde (DeCS/MeSH) “Plastic Surgery” AND “Breast Cancer” AND “Treatment” buscados no título e/ou resumos dos artigos. Em seguida, foram aplicados filtros de direcionamento para a bus-

ca, sendo esses: artigos de revisão, texto completo livre, em idiomas inglês ou português e publicados entre os anos de 2019 e 2023. A partir disso, foram selecionados 5 artigos, sendo 1 proveniente da base de dados ScienceDirect e 4 da base de dados PubMed. Além disso, foram incluídos como materiais de complemento para a revisão, as seguintes obras: (1) Kaufman, C. S., & Calhoun, K. (2023). *Oncoplastic breast surgery*. e (2) Hoff, Paulo Marcelo Gehm (ed). *Tratado de oncologia*. SÃO PAULO: ATHE-NEU, 2013.

Ademais, como critério de exclusão, foram definidos: obras desligadas com a proposta central da pesquisa além de artigos duplicados, presentes em ambas as bases utilizadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O câncer de mama é a neoplasia mais prevalente no mundo. Segundo dados de 2020, houve cerca de 2,26 milhões de novos casos de câncer de mama e 685.000 mortes associadas a tal neoplasia. Tendo em vista esse cenário, ao longo dos anos, foi sendo desenvolvidas novas estratégias de tratamento, assim como, foi ampliado o acesso da população às opções de tratamento. Assim, os índices de mortalidade apresentaram um declínio significativo nas últimas duas décadas (BONCI; ANACLETO; CARDOSO, 2023). No entanto, é necessário a discussão acerca das melhores estratégias cirúrgicas, incluindo a oncoplástica, para o tratamento do câncer de mama, tendo em vista que as mudanças na aparência corporal em decorrência do tratamento, é uma pauta de preocupação entre as pacientes.

Em primeira análise, é forçoso destacar a ampla literatura presente sobre o tema da oncoplástica, uma vez que a necessidade de novas técnicas cirúrgicas para preservar os resultados estéticos e de ressecção tumoral esperados, além da possibilidade de iniciar o tratamento a-

djuvante em casos necessários, surgiu nos últimos anos, posto que a ocorrência do câncer de mama se mostra bastante significativa no cenário mundial vigente. No passado, a mastectomia total era a única opção utilizada para tratamentos cirúrgicos, apenas com possibilidade de reconstrução tardia com retalho miocutâneo. Porém, com a evolução das técnicas para a cirurgia conservadora de mama combinada com radioterapia, que não deixava resultados estéticos agradáveis para as pacientes, foi imprescindível a pesquisa sobre a oncoplástica propriamente dita. (VIEIRA; BAILÃO-JUNIOR; DE OLIVEIRA-JUNIOR, 2023)

Assim, primeiramente, é interessante comentar sobre a definição básica de oncoplástica, que consiste no tratamento cirúrgico do câncer de mama que combina abordagem cirúrgica oncológica com a abordagem da cirurgia plástica. (KAUFFMAN, 2019). Dessa forma, a oncoplástica visa melhorar os aspectos estéticos do tratamento do câncer de mama. Assim, os resultados da cirurgia oncoplástica tem impacto positivo na autoimagem e na qualidade de vida das mulheres que estavam passando pelo tratamento.

Ademais, algumas vantagens encontradas em tal técnica podem ser listadas como a possibilidade de ressecção de uma área maior da mama, indicando maiores margens livres e melhor controle local do tumor, menores complicações e menor tempo de recuperação quando comparada à mastectomia, resultados estéticos mais agradáveis e redução do estresse psicológico associado a tal fator (BERTOZZI, *et al*, 2017).

Por muito tempo, os debates sobre a importância da preservação estética no tratamento oncológico trataram a intervenção plástica como um aspecto totalmente secundário, e mesmo as pacientes sentiam certa repressão em soli-

ciar melhorias estéticas. Com o passar dos anos, os cirurgiões começaram a levar em consideração todo o perfil das pacientes para unir a estética à cura. Os principais aspectos considerados são: análise da anatomia da paciente, sua satisfação com as próprias mamas, expectativa de tecido que deve ser removido com o tumor, e técnicas necessárias para o melhor resultado. (KAUFMAN, 2019)

Aspectos necessários para o planejamento oncoplástico se relacionam com a disponibilidade de cirurgiões plásticos para compor o time de atendimento. A pouca quantidade de profissionais ou a baixa remuneração podem ser aspectos de dificuldade na aplicação das melhores técnicas. Literaturas descrevem os “5 S” na abordagem do paciente de cirurgia oncoplástica: Site/sítio: a extensão de câncer a ser removida; Size/tamanho: volume da mama natural; Skin/pele: presença de ptose; Shape/formato: o tamanho e a localização do mamilo desejadas no resultado; Symmetry /simetria: a avaliação da simetria das mamas. (KAUFMAN, 2019) Assim, existem algumas indicações específicas para as pacientes que se beneficiarão mais com a oncoplástica. Exemplos são mamas muito volumosas e com ptose severa, abordagens que manipulam mais de 20-25% do tecido com necessidade de grandes ressecções de pele, além de mamas com tumores localizados na periferia ou com cirurgias prévias. Apesar de poucas, existem também contraindicações, como mamas muito pequenas, sem ptose ou de formato cônico, assim como a percepção de expectativas irreais que a paciente possa ter, aspectos esses que prejudicam o processo e o resultado tanto estético quanto psicológico. (BERTOZZI, *et al*, 2017)

Os principais aspectos que decidem a técnica a ser utilizada são a necessidade de radiação pós cirúrgica e a necessidade de aumento/substituição de volume. Essas técnicas são

classificadas em “lower level” e “upper level”. Podem ser citados como procedimentos “lower level” os que removem de 20-25% do tecido glandular mamário, envolvem a definição do risco inicial de cada paciente e análise anatômica. Geralmente são tumorectomias que não gera tanta manipulação do tecido, que pode ser mobilizado no espaço da retirada para evitar retrações. Algo importante de salientar é a mobilização do mamilo, que acontecerá em direção ao quadrante de onde o tumor foi extraído, por isso, é necessária a análise com o padrão de Wise para definir a localização ideal. Em caso de necessidade de ajuste do mamilo ou do tecido remanescente, existem opções plásticas para cada quadrante, como a mastopexia crescente ou de T invertido. (KAUFMAN, 2019)

Os procedimentos “upper level”, por sua vez, manipulam maior quantidade de tecido e são principalmente o avanço de volume e a substituição de volume. O avanço de volume envolve mais de 25% do tecido mamário, por isso é combinado com mastopexia ou mamoplastia de redução. O tumor é retirado e a mama pré-existente é reduzida e reorganizada com o ajuste da vascularização e localização mamilar. O resultado é uma mama diminuída e de formato normal.

Já a substituição de volume, técnica que ilustra melhor os benefícios da oncoplástica, é realizada quando a paciente precisa de uma mastectomia como tratamento, e a mama é substituída por próteses de tamanhos e materiais escolhidos individualmente para cada indivíduo. Com essa técnica surge a possibilidade de reconstrução simultaneamente com a cirurgia oncológica, e não posteriormente como antes se fazia, tendo benefícios de trabalhar com um tecido sem fibrose e cicatrização prévia, assim como melhores resultados na simetria e melhorias na satisfação da paciente, mesmo que

procedimentos de ajuste sejam feitos com o passar dos anos. (KAUFMAN, 2019)

Com relação às complicações associadas à cirurgia oncoplástica, elas estão diretamente relacionadas com o local de excisão da neoplasia, cirurgia axilar e posterior cirurgia de reconstrução. Além disso, existem alguns fatores de risco para tais complicações, como: predisposição familiar, fatores de risco genéticos, comorbidades, tabagismo, IMC elevado, distúrbios musculoesqueléticos, estado físico (de acordo com o escore da Sociedade Americana de Anestesiologia) e comprometimento local e sistêmico da doença. (CITGEZ; YIGIT; BAS, 2022)

As principais complicações relatadas são: infecção de ferida operatória, seroma, hematoma, necrose do retalho de pele e da gordura, linfedema, necrose do complexo aréolo-papilar, mamas com assimetria ou deformidades e perda de sensibilidade do mamilo. (CITGEZ; YIGIT; BAS, 2022)

Ainda acerca das complicações, existia, previamente, a preocupação com o espalhamento das células cancerígenas durante a intervenção plástica, aumentando risco de metástases locais e/ou à distância. Porém, esse risco se mostra decrescente ao longo dos anos, principalmente pelo auxílio de recursos de imagem modernos para a localização precisa do tumor e com técnicas cirúrgicas cada vez mais confiáveis. (KAUFMAN, 2019)

CONCLUSÃO

Em suma, pode-se inferir com os resultados dispostos que a neoplasia de mama é o tipo de câncer mais recorrente entre a população feminina e, devido a isso, novas técnicas cirúrgicas, como a oncoplástica, tiveram que ser desenvolvidas para melhorar aspectos tal como a estética e a ressecção esperada do tumor mamário. As vantagens de tal cirurgia superam os

aspectos negativos, apenas descritos como a possibilidade de espalhamento de células cancerígenas durante o procedimento, risco que diminuiu consideravelmente nos últimos anos com o avanço dos recursos de imagem para auxiliar.

Além disso, alguns fatores devem ser considerados para a realização da oncoplastica, exemplificados como o tamanho do tumor, o tamanho dos seios, necessidade de radiação pós-cirúrgica e reposição ou diminuição de volume mamário. Tais fatores combinados a-

judam na decisão do cirurgião de qual a técnica adequada para cada paciente e se deve ser feita a utilização de próteses de silicone.

Ademais, mulheres que passam pela mastectomia, muitas vezes, tem uma baixa autoestima devido à negação da autoaceitação corporal, dessa forma a oncoplastica é uma medida para promover melhores resultados estéticos e minimizar os danos psicológicos que a paciente sofre durante esse período de muitas mudanças físicas e mentais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERTOZZI, N. *et al.* Oncoplastic breast surgery: comprehensive review. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*. v. 21. n. 11, p. 2572-2585, jun. 2017.

BONCI, E.; ANACLETO, J.; CARDOSO, M. J. Sometimes it is better to just make it simple. De-escalation of oncoplastic and reconstructive procedures. *The Breast*, v. 69, p. 265–273, 1 jun. 2023.

CITGEZ, B.; YIGIT, B.; BAS, S. Oncoplastic and Reconstructive Breast Surgery: A Comprehensive Review. *Cureus*, 31 jan. 2022.

FISER, C. *et al.* Treatment and Survivorship Interventions to Prevent Poor Body Image Outcomes in Breast Cancer Survivors. *Breast Cancer: Targets and Therapy*, v. Volume 13, p. 701–709, dez. 2021.

HOFF, PAULO MARCELO GEHN *et al.* *Tratado de oncologia*. São Paulo: Atheneu, 2013.

KAUFMAN, C. S. Increasing Role of Oncoplastic Surgery for Breast Cancer. *Current Oncology Reports*, v. 21, n. 12, dez. 2019.

VIEIRA, R. A. DA C.; BAILÃO-JUNIOR, A.; DE OLIVEIRA-JUNIOR, I. Does breast oncoplastic surgery improve quality of life? *Frontiers in Oncology*, v. 12, 12 jan. 2023.