

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
TECNÓLOGO EM RADIOLOGIA

KEYLANE GABRIELLY LIMA DE MENEZES

KLEBSON LIRA DOS SANTOS JUNIOR

VALBER JOAQUIM DA SILVA

ÍRIS TAYANARA DE OLIVEIRA

AYSHA MIRELLY DA SILVA

PATOLOGIAS MAMÁRIAS

RECIFE

2023

KEYLANE GABRIELLY LIMA DE MENEZES

KLEBSON LIRA DOS SANTOS JUNIOR

VALBER JOAQUIM DA SILVA

ÍRIS TAYANARA DE OLIVEIRA

AYSHA MIRELLY DA SILVA

PATOLOGIAS MAMÁRIAS

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Tecnólogo em Radiologia.

Professor(a) Orientador(a): Camila Bezerra Correia Neves

RECIFE

2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

P312 Patologias mamárias/ Keylane Gabrielly Lima de Menezes [et al.]... -
Recife: O Autor, 2023.

17 p.

Orientador(a): Me. Camila Bezerra Correia Neves.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Tecnólogo em Radiologia, 2023.

Inclui Referências.

1. Patologias. 2. Mama. 3. Diagnóstico. 4. Lesões. 5. Exames. I.
Menezes, Keylane Gabrielly Lima de. II. Santos Junior, Klebson Lira dos.
III. Silva, Valber Joaquim da. IV. Oliveira, Íris Tayanara de. V. Silva, Aysha
Mirelly da. VI. Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. VII. Título.

CDU: 616-073.7

Dedicamos esse trabalho para os pacientes que venceram batalhas mamárias.

AGRADECIMENTOS

Agradeçemos primeramento a Deus, que me deu energia e consciência para finalizar esse trabalho.

A minha orientadora Camilla dela sua dedicação em suas prescrição prestada durante toda a elaboração do trabalho.

Aos professores que através dos seus conhecimentos e ensinamentos permitiram que pudéssemos fazer a conclusão deste trabalho.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	07
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	09
3 REFERENCIAL TEÓRICO	10
3.1 Morfologia.....	10
3.1.1 Areolas.....	10
3.1.2 Ductos.....	10
3.1.3 Drenagem Linfática.....	11
3.1.4 Componentes Histológicos Da Mama.....	11
3.1.5 Conjunto De Exames Físicos Complementares + Patológicos.....	11
3.1.6 Quadrantes.....	12
3.1.6.1 Quadrante Medial.....	12
3.1.6.2 Quadrante Lateral.....	12
3.1.6.3 Quadrante Superior.....	12
3.1.6.4 Quadrante Inferior.....	12
3.2 Patologias Malignas.....	13
3.2.1 Doença De Paget.....	13
3.2.2 Carcinoma Ductal In Situ.....	13
3.2.3 Carcinoma Lobular Invasivo.....	14
3.3 Patologias Benignas.....	15
3.3.1 Doença de Mondor.....	15
3.3.2 Tumor Phyllodes.....	16
3.3.3 Fibroadenomas.....	16
3.3.4 Ectasia Ductal.....	16
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	22

PATOLOGIAS MAMÁRIAS

Keylane Gabrielly Lima De Menezes

Klebson Lira Dos Santos Junior

Valber Joaquim Da Silva

Íris Tayanara De Oliveira

Aysha Mirelly Da Silva

Camila Bezerra Correia Neves¹

Resumo: No âmbito da saúde, exames regulares são necessários para detectar possíveis alterações e progressões malignas nas mamas. O objetivo é descrever os exames radiológicos para o diagnóstico de patologias mamárias, por meio de uma revisão da literatura científica sobre o tema, abordando desde as principais causas e fatores de risco até as formas de prevenção, diagnóstico e tratamento. Com base em estudos científicos, conduzimos uma análise abrangente para compreender os desafios enfrentados na diferenciação de algumas patologias. Nossos resultados revelaram uma persistente dificuldade nesse processo diagnóstico, que muitas vezes requer a realização de múltiplos exames para garantir um prognóstico seguro. Ao identificar precocemente possíveis progressões patológicas, é possível proporcionar tratamentos eficazes e aumentar as chances de cura. Acreditamos que nossos resultados podem contribuir para um cuidado mais eficiente e direcionado aos pacientes. Esperamos contribuir para a prática clínica, fornecendo subsídios para médicos e profissionais da área tomarem decisões embasadas e ágeis ao simplificarmos informações para compreender as características distintas de cada patologia e os exames mais indicados que podem agilizar o diagnóstico e facilitar o planejamento de tratamentos individualizados.

Palavras-chave: Patologias. Mama. Diagnóstico. Lesões. Exames.

1 INTRODUÇÃO

As patologias mamárias são um conjunto de doenças que afetam as glândulas mamárias e podem apresentar diversas manifestações clínicas, desde nódulos

¹ Professor da UNIBRA. Mestre. E-mail:.Camilabcneves@gmail.com

benignos até tumores malignos. Essas patologias são frequentes na população feminina, sendo o câncer de mama o tipo mais comum entre as mulheres em todo o mundo (INCA, 2017); (DE BROT, Marina 2022).

Destaca-se que a detecção precoce das patologias mamárias femininas e masculinas é essencial para prevenção, diagnóstico e tratamentos. Nesse sentido, é importante conhecer as principais características clínicas e histopatológicas das diferentes patologias mamárias. Os métodos mais comuns para identificar são os exames Físicos, Sangue, Mamografia, Ultrassonografia, Ressonância magnética e Biópsia (RODRIGUES, 2008).

Pretendemos apresentar uma organização anatômica da mama citada ao longo desta discussão. É relevante abordar e identificar os tipos de doenças que podem afetar as glândulas mamárias nas quais os procedimentos de tratamento devem ser usados em cada caso. Doenças benignas e malignas serão abordadas abaixo e em seguida, relatar epidemiologia, fatores de risco, classificações anatômicas e tumorais.

A patologia mamária costuma ser atribuída por termos probabilísticos às mulheres, mas existem diversas patologias na mama masculina. A patologia mamária mais frequente nos homens é benigna e é a ginecomastia, embora se deva ter em conta que embora a percentagem seja baixa, também existem algumas com caráter maligno e estas podem ter uma afetação agressiva no paciente. O trabalho do radiologista consiste fundamentalmente em diferenciar a patologia benigna da maligna. (MANZANO; COL., 2022)

O câncer de mama é a primeira causa de morte por câncer na população feminina em todas as regiões do Brasil, exceto na região Norte, onde o câncer do colo do útero ocupa essa posição. A taxa de mortalidade por câncer de mama, ajustada pela população mundial, foi 11,84 óbitos/100.000 mulheres, em 2020, com as maiores taxas nas regiões Sudeste e Sul, com 12,64 e 12,79 óbitos/100.000 mulheres, respectivamente (INCA, 2022).

Primordialmente, no setor de Mamografia o Tecnólogo em Radiologia é o responsável por manusear o mamógrafo, bem como executar o exame a fim de obter a melhor imagem radiográfica das mamas. Por isso, é exigido um conhecimento aprofundado sobre anatomia e fisiologia, posicionamento radiográfico, marcos topográficos das mamas, bem como, identificadores radiográficos e processamento da imagem (SANTOS, 2021).

Nesse contexto, este trabalho tem como objetivo descrever os exames radiológicos para o diagnóstico de patologias mamárias, por meio de uma revisão da literatura científica sobre o tema, abordando desde as principais causas e fatores de risco até as formas de prevenção, diagnóstico e tratamento. Para tanto, foram selecionados artigos científicos recentes e relevantes na área, seguindo as normas da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas).

Ao final desta revisão, espera-se contribuir para a disseminação de informações atualizadas e confiáveis sobre as patologias mamárias, auxiliando profissionais da área de saúde, pacientes e familiares na compreensão e manejo dessas doenças.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O objetivo deste estudo é descrever os exames radiológicos para o diagnóstico de patologias mamárias. Foram avaliadas as publicações mais recentes sobre patologia mamária através de uma revisão bibliográfica e documental, com foco em diagnóstico e tratamento, a fim de contribuir para a melhoria do manejo clínico das patologias, analisando as pesquisas e estudos de terceiros sobre o tema desta tese (MARCONI, LAKATOS, 2017).

Para realizar a pesquisa usamos palavras-chaves relacionadas ao tema, como: "patologia mamária", "câncer de mama", "diagnóstico precoce de câncer de mama", "lesões mamárias benignas", "histologia mamária" e "biópsia mamária". Foi realizada uma busca no Google Acadêmico, Scielo e Ministério da Saúde utilizando os termos de busca definidos anteriormente. Os resultados da pesquisa foram filtrados para incluir apenas estudos publicados nos últimos 5 anos, em inglês e português mas alguns temas por escassez de artigos foi necessário procurar a anos anteriores como 2007,2008,2011, 2013 e 2017.

Após a busca inicial, os títulos e resumos dos artigos foram avaliados para determinar sua relevância para a pesquisa. Foram selecionados apenas os artigos que apresentavam informações relevantes sobre patologia mamária e suas implicações clínicas. Sendo assim, a pesquisa foi elaborada obedecendo as seguintes etapas: pesquisa dos artigos científicos, seleção, leitura, separação dos dados, interpretação e análise.

É importante destacar que esta pesquisa foi realizada utilizando apenas o

Google Acadêmico e o Scielo como fontes de pesquisa. Outras bases de dados poderiam ter sido incluídas na busca para ampliar o escopo da pesquisa. A pesquisa utilizando apenas essas fontes de pesquisa nos permitiu identificar os principais estudos sobre patologia mamária e suas implicações clínicas. Os resultados obtidos podem ser úteis para profissionais da área da saúde que atuam no diagnóstico e tratamento de doenças mamárias.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

Tendo em mente que um grupo de patologias que acometem as mamas abrange doenças benignas e maligna sendo, uma sintomatologia similar, em geral, denominadas de doenças da mama que não necessariamente os tornam câncer de mama, todavia outras doenças relacionadas como fístula, abscesso, cisto, processos infecciosos em ductos, pele, aréolas entre diversos acometimentos.

3.1 MORFOLOGIA

A grande função da Mama nos mamíferos em um modo geral é a amamentação, por isso, a mama se desenvolve conforme se entra na fase reprodutiva, no caso a gestação onde vai se desenvolver e se preparar para produzir o leite. Conforme a imagem 1 no anexo I, a Fisiologia. Formada pelos tecidos 1. Músculo peitoral; 2. Parede torácica, 3. Tecido gorduroso; 4. Lobo; 5. Ductos; 6. Aréola .Mamilo; 8. Lobular.

3.1.1 ARÉOLA

Possui glândulas sebáceas ao seu redor que vão lubrificar a mama tendo em vista que essas glândulas têm essa função, pois após várias sucção do recém-nascido haverá ressecado e tende a partir e fazendo fissuras que podem evoluir e ser porta de entrada de microrganismo causando infecções (Saúde e Medicina Mamografia, Portal Educação; 2015).

3.1.2 DUCTOS

Os ductos mamários se ramificam a partir do tecido glandular das mamas e se estendem em direção ao mamilo, formando um complexo sistema de canais interligados. É composto por 15-20 unidades de pequenos tubos estreitos e delicados, compostos por células epiteliais que secretam e conduzem o leite produzido pelas

glândulas mamárias. Em sua camada externa, como um revestimento, são células glandulares (Luz, A. A. da, Monteiro, H. D. Comerlato, Y. M. , Julião, R. C. , & Mehanna, S. H. . (2021). ALTERAÇÕES HISTOPATOLÓGICAS DO CÂNCER DE MAMA . Revista Multidisciplinar Em Saúde, 2(4),14)

3.1.3 DRENAGEM LINFÁTICA

Mais de 90% dos linfonodos são direcionados para as axilas onde se denominam de linfonodos sentinela. Em doenças mamárias que ocorre metástase, o primeiro local onde se vê o acometimento e a chegada da lesão tumoral na grande maioria dos casos são nos linfonodos axilares. Embora essa drenagem não seja unicamente direcionada a esta área, existe drenagens para outras regiões de cadeias linfonodais em quantidades inferiores relacionada às que são pelas axilas, no entanto justifica certos tipos de metástase e outros processos de congestão que possam vim a ocorre. (SESAU, 2021).

3.1.4 COMPONENTE HISTOLÓGICO DA MAMA

É um estroma de colágeno que vai dar consistência e sustentação para a mama, epitélio glandular (produtor e secretor de leite), e gordura que também ajuda na consistência da mama. Conforme a idade da Mulher vai avançando onde ela sai do ciclo menstrual e da entrada na menopausa começasse e ter substituição do tecido glandular para o tecido gorduroso (lipossustituição) . (Conceição, André ; FFCLRP 2008)

3.1.5 CONJUNTO DE EXAMES FÍSICOS COMPLEMENTARES + PATOLÓGICOS

Fazer o exame de expressão estática e dinâmica que é aquela que primeiro se observa as mamas relaxadas para ver se a simetria ou uma retração, abalamentos ou lesões em alguma das mamas que sejam visíveis. Já a dinâmica o paciente deve contrair a musculatura torácica para fazer uma pressão de dentro para fora da mama para se observar se há algum abalamento que fique mais evidente. Depois da inspeção vai para palpação dos linfonodos axilares para ver se há achados de linfonodos sentinela que identifique uma possível linfadenopatia que possa vir a ser

suspeita de uma metástase de um câncer de mama onde se pode fazer de maneira circular ou radial (do meio para fora) de modo que se obtenham possíveis achados de massas, nódulos que ao olho nu não sejam visíveis. (Gustavo Raupp¹, e at. ¹Acadêmico da Associação de Turma Médica 2017 da Escola de Medicina da PUCRS.)

Exame complementar sempre é indicado como primeiro exame de investigação, começasse pela mamografia ou exames como tomografia, ultrassom vão auxiliar nos fatores associados à doenças da mama, porém a alteração de parênquima mamário só consegue ver bem na mamografia (SESAU, 2021).

3.1.6 QUADRANTES

Dividiu-se a mama em quadrantes – medial, lateral, superior, inferior – é uma forma útil de localizar e descrever a localização de lesões ou alterações no tecido mamário. Essa divisão é amplamente utilizada em exames de diagnóstico de doenças mamárias, como a mamografia e o autoexame das mamas (Saúde e Medicina Mamografia, Portal Educação; 2015). Conforme a imagem 2 no anexo 2, mostra a mama em divisão dos quadrantes nas áreas retroareolar.

3.1.6.1 QUADRANTE MEDIAL

É a região que se situa mais próxima ao esterno, ou seja, no centro da mama. É composto principalmente por tecido glandular mamário, que é responsável pela produção de leite durante a amamentação (Saúde e Medicina Mamografia, Portal Educação; 2015).

3.1.6.2 QUADRANTE LATERAL

Ele se situa na parte externa da mama, próxima à axila. É composto por uma combinação de tecido glandular mamário e tecido adiposo, que é responsável por dar sustentação e volume à mama (Saúde e Medicina Mamografia, Portal Educação; 2015).

3.1.6.3 QUADRANTE SUPERIOR

Se encontra na parte superior da mama, perto da clavícula. O quadrante mamário superior é composto principalmente por tecido glandular mamário, que é responsável

pela produção de leite durante a amamentação (Saúde e Medicina Mamografia, Portal Educação; 2015).

3.1.6.4 QUADRANTE INFERIOR

Ele se situa na parte inferior da mama, próximo à caixa torácica. O quadrante mamário inferior é composto principalmente por tecido glandular mamário e tecido adiposo, que é responsável por dar sustentação e volume à mama (Saúde e Medicina Mamografia, Portal Educação; 2015).

3.2 PATOLOGIAS MALIGNAS

3.2.1 DOENÇA DE PAGET

O diagnóstico centra-se fundamentalmente em confirmar a DPM e identificar um possível cancro da mama subjacente. Segundo as guidelines de 2020 da National Comprehensive Cancer Network (NCCN) para o cancro da mama, em doentes com sinais clínicos sugestivos de DPM devem ser realizadas uma história clínica completa, exame físico mamário e exames de imagem diagnósticos (mamografia e ecografia mamárias). Se os exames físico e de imagem forem compatíveis com alteração mamária, é necessário realizar biópsia da lesão e do CAM. Os resultados possíveis são: biópsia negativa; biópsia positiva para Paget e carcinoma in situ; biópsia positiva para Paget e carcinoma invasivo; biópsia positiva para Paget e negativa para cancro subjacente. Por outro lado, se os exames previamente referidos não forem compatíveis com lesão mamária, realiza-se biópsia do CAM. Neste caso, os resultados possíveis são biópsia negativa ou positiva para DPM. O diagnóstico definitivo é, portanto, histológico sendo essencial a sua realização para definir o tratamento a seguir (RIBEIRO et al, 2021). Conforme a imagem 3 no anexo 3, Doença de Paget da mama avançada destruindo mamilo e aréola.

3.2.2 CARCINOMA DUCTAL IN SITU

O carcinoma ductal in situ (CDIS) tem características epidemiológicas nas células que revestem os dutos ou os lobos das mamas e se sobrepõem ao câncer de mama invasivo e com fatores de risco semelhantes, como idade, exposição à radiação, terapia hormonal de reposição, histórico familiar, bem como fatores genéticos, histótipos, moleculares e subtipos, É considerado “in situ” porque ele se

encontra apenas nas células onde se originou e não se espalhou para outros tecidos e órgãos. Uma pequena proporção de pacientes com CDIS morre sem um diagnóstico intermediário documentado de câncer de mama invasivo (IBC). Um risco aumentado de morte é frequentemente associado a recorrências concomitantes, como IBC (SALLES, MÁRCIO e COL; 2007).

A maioria das lesões de CDIS não são palpáveis e só podem ser detectadas radiograficamente porque estão associadas a microcalcificações. A mamografia é um método diagnóstico sensível para detectar CDIS com microcalcificações, enquanto a ressonância magnética (RM) é mais sensível para detectar CDIS sem calcificações e/ou lesões múltiplas. O tratamento para o carcinoma in situ da mama geralmente envolve cirurgia, radioterapia e, em alguns casos, terapia hormonal. A cirurgia é geralmente a primeira opção de tratamento e pode incluir uma lumpectomia (remoção apenas do tecido mamário afetado) ou uma mastectomia (remoção completa da mama afetada). Após a cirurgia, a radioterapia pode ser usada para destruir as células cancerígenas remanescentes e reduzir o risco de recorrência do câncer. Em alguns casos, a terapia hormonal pode ser recomendada para bloquear a produção de hormônios que podem estimular o crescimento das células cancerígenas (SALLES, MÁRCIO e col; 2007). Conforme a imagem 4 e 5 no anexo 4, mostra a diferença de células de ductos normais para um anormal, já na segunda se visualizam pequenas calcificações na imagem mamografia.

3.2.3 CARCINOMA LOBULAR INVASIVO

O carcinoma lobular invasivo (ILC) é o segundo tipo mais comum de câncer de mama, padrão de crescimento insidioso e infiltrativo parece contribuir para a dificuldade do diagnóstico precoce, conseqüentemente, os exames de imagem desempenham um papel importante para o tratamento e diagnóstico, a deficiência de E-caderina pode afetar os resultados da mamografia porque, na maioria dos casos, não haverá formação de nódulos ou calcificações. Portanto, o diagnóstico geralmente é feito apenas pela palpação (Gonçalves, C. Meneghetti ;2011).

As alterações mamográficas mais comuns são assimetria focal e distorção estrutural. Os tumores são geralmente identificados com ultrassonografias ou ressonâncias magnéticas da mama. O diagnóstico é confirmado com uma biópsia por agulha e o tratamento consiste em remover cirurgicamente todo o tumor e deixar

margens claras. Quando a lesão é pequena, uma ressecção quádrupla é uma opção, na qual apenas o câncer e alguns tecidos normais circundantes são removidos enquanto o cirurgião poupa a mama. Este tratamento tem o mesmo efeito de uma mastectomia, mas com menos danos físicos e psicológicos (Gonçalves, C. Meneghetti ;2011).

Quando a lesão é maior ou múltipla, é indicada a intervenção cirúrgica com remoção completa da glândula mamária. Em alguns casos de tumores grandes, medicamentos podem ser usados para encolher o tumor e uma cirurgia conservadora da mama pode ser realizada. Nos casos em que a mastectomia é necessária, muitas vezes a pele e a aréola podem ser preservadas, facilitando a reconstrução da mama (Gonçalves, C. Meneghetti ;2011). Conforme a imagem 6 e 7 no anexo 5, mostra a diferença da citologia celular e no dos carcinoma lobular invasivo e ductal invasivo .

3.3 PATOLOGIAS BENIGNAS

3.3.1 DOENÇA DE MONDOR

É uma condição clínica benigna e autolimitada, caracterizada pela formação de um trombo e esclerose do vaso afetado, resultando na presença de um cordão fibroso e espesso que pode ser detectado durante o exame físico. Este distúrbio afeta principalmente a parede ântero-lateral do tórax e abdômen, com uma extensão de 10 a 30 centímetros, um volume de 2 a 3 mililitros e consistência elástica, fibrótica ou cartilaginosa. Os vasos mais comumente afetados são segmentos da veia toracoepigástrica, veia torácica lateral e veia epigástrica superior, com o quadrante superior externo mamário sendo frequentemente afetado (BARBOSA, PAULA C. 2021).

Incluem aumento do volume mamário, dor e retração da pele no local do vaso trombosado. A mamografia é o primeiro exame solicitado quando há suspeita dessa doença, já que ela é capaz de descartar a associação com carcinoma mamário (presente em 12% dos casos). O principal indicador de trombose venosa é a densidade tubular dilatada, longa e superficial, que dá um aspecto semelhante às contas de rosário. O tratamento da Doença de Mondor baseia-se no uso de compressas quentes locais, anti-inflamatórios e analgésicos (BARBOSA, PAULA C. 2021). Conforme a imagem 8 no anexo 6, mostra imagens da mama cordão fibroso

na região lateral da mama, indo em direção ao mamilo.

3.3.2 TUMOR PHYLLODES

É uma forma de câncer pouco comum, podendo ser classificada como benigna, borderline ou maligna e representa apenas 0,3-1% de todos os tumores primários da mama. Essa neoplasia tende a ocorrer com mais frequência em mulheres mais velhas, com idades entre 40 e 50 anos, A massa apresenta-se como uma estrutura uniforme, sólida, móvel e sem dor, e geralmente cresce rapidamente.

O tratamento consiste na exérese local alargada ou mastectomia simples, esta última no caso de tumores grandes em mamas relativamente pequenas (Rocha, Ismael et al, 2021) Conforme a imagem 9 no anexo 7, a imagem mostra aparência similar ao fibroadenoma lesão redonda ou oval de contorno bem definido, as calcificações não frequentes.

3.3.3 FIBROADENOMAS

São os tumores benignos mais comum nas mulheres, apresenta variantes, apesar de ser incomum e não tem riscos de metástase, com o crescimento lento são mais comuns em mulheres em idade fértil na faixa etária de 14-40 anos. Se apresentam sob a forma de um nódulo mamário como uma forma esférica podendo regredir e calcificar durante a menopausa. O método mais comum para o diagnóstico é a Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF) e exames de imagem como a mamografia, ecografia, ultrassonografia e/ou ressonância magnética. O tratamento é feito com acompanhamento ou cirurgia em casos de crescimento acelerado ou mais de 5 cm de diâmetro(ROCHA e col; 2021) (COSTA R. col; 2021). Conforme a imagem 10, do anexo 8, tumor localizado na mama, se mostra através da presença de um caroço .

3.3.4 ECTASIA DUCTAL

A ectasia ductal é uma patologia mamária benigna que se caracteriza pela dilatação dos ductos mamários, acompanhada de inflamação periductal e fibrose. Embora seja mais comum em mulheres na perimenopausa, também pode acometer

homens e crianças. Quando apresenta sintomas, é identificada por uma descarga mamilar bilateral, colorida e mult ductal que não é espontânea. Ainda há muitas incertezas quanto à epidemiologia e etiopatogenia da doença. O tabagismo é considerado um possível fator de risco. O diagnóstico é baseado na avaliação clínica e o tratamento, em sua maioria, é conservador. O tratamento envolve a prescrição de substâncias antissépticas para higienizar a papila e anti-inflamatórios não hormonais são recomendados quando há sintomatologia dolorosa ou sinais inflamatórios (MACEDO ET AL, 2013).

Alguns estudos descrevem a eficácia da bromocriptina e da lisurida, para aliviar os sintomas e prevenir o agravamento da doença. A cirurgia é indicada apenas nos casos em que há descarga mamilar associada a tumor palpável ou quando há suspeita de malignidade em exames de imagem, como ultrassonografia.

Conforme a imagem 11 do anexo 9, mostra um bloqueio dos ductos excretores de leite que geralmente ocorre próximo a aréola.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Título	Autores/Ano	Objetivo	Conclusão
Patología mamaria más frecuente em el hombre .	Melguizo Manzano, D. C. (2022).	Descrição da patologia mamária mais frequente no homem e suas características radiológicas e ultrassonográficas.	Apesar das patologias mamárias terem tendência a ocorrer nas mulheres, os homens podem sim ter câncer de origem benigno porém, não acontece com frequência.
Caracterização estrutural de tecidos mamários normais e neoplásicos através de espalhamento de raio x .	Conceição Coelho, André Luis. (2008)	Medir perfil de espalhamento de tecido mamário utilizando tubo de raio x e Sincrotron para diferenciar e identificar estruturas moleculares dos tecidos normais dos alterados.	Mostra através da pesquisa os resultados obtidos nas medidas de espalhamento utilizadas.
Fibroadenoma versus Tumor Phyllodes: como diferenciá-los?	Rocha, Ismael et al, (2021) .	Avaliar evidências científicas que expliquem sobre os critérios diagnósticos que podem ser utilizados para diferenciação entre	Os resultados para uma melhoria de diferenciação são favoráveis. Porém ainda se tem muita dificuldade de diferenciar cito e

		Tumor Phyllodes e Fibroadenoma.	histopatológica nos exames.
Alterações histológicas do câncer de mama	Luz, A. A. da, Monteiro, H. D. ., Comerlato, Y. M. ., Julião, R. C. ., & Mehanna, S. H. . (2021).	Revisar a histologia mamária correlacionando-a aos principais tipos de câncer de mama	Entender e reconhecer os diversos tipos de histologia mamária direcionando as suspeitas de câncer para realizar o tratamento correto
Câncer de mama: diagnóstico e abordagem cirúrgica	R AUPP, S. Gustavo et al (2017)	Fazer uma revisão focada no diagnóstico e tratamento cirúrgico do câncer de mama.	A percentagem de vida dos pacientes é maior com a cirurgia juntamente com a quimio e radioterapia dependendo de cada caso. Porém há uma diferença entre os estudos individuais de outros países com o cenário da prática médica no Brasil.
Doença de Paget da Mama: experiência de um centro universitário	RIBEIRO et al, (2021)	Fornecer informações sobre a doença de Paget da mama, incluindo sua apresentação clínica, diagnóstico e tratamento.	Doença de Paget da mama é uma patologia rara, que afeta principalmente mulheres com idade entre 50 e 60 anos e está comumente associada a um carcinoma in situ ou invasivo subjacente.
Ectasia ductal mamária: uma revisão	Macedo, et al (2013)	Descrever uma doença Benigna, conhecida por uma dilatação dos ductos mamários. Sendo o tabagismo um possível fator de risco.	Ectasia ductal é uma doença benigna da mama que pode afetar mulheres na perimenopausa, homens e crianças

<p>Medicina: Progresso Científico, Tecnológico, Econômico e Social do País</p>	<p>BARBOSA et al (2021)</p>	<p>Identificar as principais características da patologia, analisando publicações literárias referentes à Flebite de Mondor</p>	<p>É uma condição benigna, autolimitada e tratada com compressa quente local, anti-inflamatórios e analgésicos. Diagnóstico clínico precoce, tratamento adequado e acompanhamento permitem a promoção da saúde e prevenção de agravos ao paciente.</p>
<p>Fibroadenoma e Tumor Filóide: Semelhanças e Diferenças – Uma Revisão</p>	<p>Costa R. et al, (2020)</p>	<p>Adquirir uma visão mais clara de como é realizado o diagnóstico destas duas patologias, bem como, destacar as características citológicas e histológicas mais relevantes.</p>	<p>A idade da paciente, o tamanho do nódulo e características citológicas podem ajudar na distinção entre eles. A biópsia excisional é a técnica de escolha quando a core biopsy não for conclusiva. Ainda há poucos estudos sobre diagnóstico molecular para essas lesões.</p>
<p>A atuação humanizada do tecnólogo em radiologia junto a pacientes em investigação e em tratamento do câncer de mama: uma revisão de literatura.</p>	<p>Santos, N. Fábria (2021)</p>	<p>Discutir sobre a atuação humanizada do Tecnólogo em Radiologia junto a pacientes em investigação e em tratamento do câncer de mama e como específicos, apresentar as condutas técnicas e comportamentais do tecnólogo em radiologia para a realização de exames relacionados às doenças da mama e conhecer as formas de tratamento para pacientes com câncer de mama. Por se tratar de estudo qualitativo, esta pesquisa constitui-se</p>	<p>Com a pesquisa de estudo mostra que a atuação dos profissionais de radiologia pode levar a uma melhora no tratamento de humanização nos pacientes oncológicos, por isso, os profissionais de saúde devem se esforçar ao máximo para realizar cuidados humanizados para fazer com que os pacientes sintam-se mais seguros.</p>

		como uma possibilidade de refletir sobre a assistência prestada aos pacientes oncológicos, sob uma visão mais humanizada.	
Sistemas CAD em Patologia Mamária	Rodrigues, H. I. Carolina (2008).	Permitir uma compreensão dos Sistemas CAD, as suas bases, os seus algoritmos e o seu modo de aplicação, para que os objetivos traçados para a Dissertação possam ser concretizados.	Compreensão, Investigação e a descrição para permitir a construção de algoritmo que execute as lesões de maneira que haja sensibilidade no sistema CAD .
Abordagem atual do Carcinoma ductal in situ da mama.	Revista: Femina (2007)	Baseia-se em estudar o carcinoma ductal in situ e compreender melhor suas características, métodos de diagnóstico e opções de tratamento	Carcinoma ductal in situ desempenha um papel crucial na compreensão da progressão do câncer de mama e no desenvolvimento de estratégias eficazes de detecção precoce e tratamento.
Aspectos clínicos e radiológicos do carcinoma lobular invasivo da Mama	GONÇALVES, Caren Meneghetti et al (2011)	Apresentar os aspectos histológicos e clínicos desse tumor de difícil diagnóstico, bem como a sua apresentação radiológica nos principais exames de imagem.	O carcinoma lobular invasivo representa aproximadamente 10% de todos os carcinomas invasivos e é a segunda neoplasia maligna de mama mais comum. A histologia única do carcinoma lobular dificulta a detecção precoce por mamografia e leva a altas taxas de detecção de falsos negativos entre todas as técnicas de imagem.

Saúde da Mulher: Atenção Ginecológica	CAMPO GRANDE, Secretaria Municipal de Saúde (2021).	Facilitar a atuação dos profissionais de saúde atuantes diretamente nas unidades de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), na linha do cuidado à saúde da mulher, considerando a integralidade, a promoção da saúde e os direitos destas usuárias	Guia com vista a reestruturar a rede de cuidados à usuária e facilitar a prestação de cuidados dos profissionais de saúde deste nível de atenção, questões referentes à saúde com enfoque no climatério e na prevenção de câncer de colo de útero e câncer de mama.
Avaliação do linfonodo sentinela no câncer de endométrio – Revisão Sistemático	Gouvêa, Lusas de Amorim (2019).	Esta revisão sistemática tem por finalidade colher dados na literatura científica que apontem para a possibilidade do linfonodo sentinela ser predito de metástase linfonodal nas pacientes portadoras de câncer de endométrio.	Por não apresentar dados estáveis e insuficientes sobre a indicação de linfadectomia sistemática, LS se torna o ideal para a realização dos pacientes com câncer endométrio.

Nos resultados apresentados acima na pesquisa Costa, Raquel et al (2020) e do autor Rocha, G. Ismael (2021) os mesmos abordam aspectos semelhantes relacionados ao tema e aos diagnósticos entre Fibroadenoma e tumor Filoide (phyllodes), reconhecem a importância de distinguir essas duas entidades tumorais devido a diferença clínica e prognóstico. Além de mencionar a dificuldade de diferenciação citopatológica e a necessidade de exames complementares, como histologia patológica e imagens, para um diagnóstico preciso. O “ponto” distinto do segundo autor acrescenta que é necessário para obter informações de materiais citopatológicos o uso de PAAF.

De acordo com Costa, Raquel et al (2020), Durante a discussão sobre o tumor phyllodes, a autora destacou a importância do diagnóstico precoce e preciso dessa condição, embora em sua maioria seja um tumor benigno, uma porcentagem menor deles pode apresentar comportamento maligno. Portanto, é fundamental identificar corretamente o tumor phyllodes, avaliar sua classificação histológica e determinar seu potencial de magnitude, a fim de direcionar o tratamento e prognósticos.

Segundo Femina (2007), A discussão sobre o CDIS revelou que essa condição desempenha um papel crucial na detecção precoce do câncer de mama e na implementação de estratégias de tratamento adequadas. Através de exames de rastreamento, como a mamografia, o CDIS pode ser identificado antes que se torne invasivo, permitindo intervenções mais eficazes e aumentando as chances de cura.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No tema defendido tentamos mostrar algumas das patologias mamárias, realizamos um trabalho de pesquisa com foco para se obter informações simples e precisas sobre os tópicos abordados. Ainda nos deparamos com certas complicações em relação a achados de pesquisas relacionadas a alguns tópicos como, por exemplo, a drenagem linfática pode leva a uma metástase por isso é de suma importância que ocorra a circulação do líquido linfático para a eliminação de possíveis células cancerígenas que possam estar presente.

A fim de prevenir diagnósticos tardios e proporcionar tratamentos eficazes com maiores chances de cura, nosso intuito foi estimular o acesso à informação relevante para a realização de exames precoces e em um único trabalho reunir os levantamentos de artigos relevantes, ponderando obter informações clínicas tirando a parte do histórico familiar que é um fator de risco importante para algumas patologias mamárias, o objetivo em si era estimular e fazer com que as pessoas tenham acesso ao máximo de informações possíveis, isso pode ser alcançado por meio de campanhas de saúde, materiais informativos acessíveis e outras estratégias como mais mamógrafos móveis nas cidades. A prevenção continua sendo a melhor forma de cuidar da saúde e, nesse sentido, reforçamos a relevância dos exames de rotina e visitas regulares ao médico para realizar o exame que é de extrema relevância, pois assim prevenir um possível diagnóstico tardio tendo um tratamento eficaz e aumento da taxa de cura.

REFERÊNCIAS

Barbosa, C. Paula. Medicina: Progresso Científico, Tecnológico, Econômico e Social. Capítulo 14, Ponta Grossa – PR: Atena editora 2021.

Conceição, C. L. André. Caracterização estrutural de tecidos mamários normais e neoplásticos através de espalhamento de raios-x. Dissertação (Mestrado) Ribeirão Preto: FFCLRP/ USP, agosto, 2008.

Costa, Raquel et al. Fibroadenoma e Tumor Filóide: Semelhanças e diferenças – uma revisão. Coimbra Portugal, dez. 2019.

De Brot, Marina. Patologia geral – Patologia Mamaria capítulo 08. Sociedade Brasileira de Patologia, 2022.

Raupp, S. Gustavo et al. Câncer de mama: Diagnóstico e abordagem cirúrgica. Acadêmico da Associação de Turma Médica 2017 da Escola de Medicina da PUCRS.

Gonçalves, C. Meneghetti et al. Aspectos clínicos e radiológicos dos carcinoma lobular invasivo da mama. Revista: Acta méd. Porto Alegre, 2011.

INCA – Instituto Nacional de Câncer. 12ª 7ª edição - Rio de Janeiro, nov. 2022. Disponível em link: colocar

Luz, A. A. Monteiro. Alterações histológicas do câncer de mama. Revista Multidisciplinar em Saúde. v 2. n 4. dez, 2021.

Disponível em link: <https://doi.org/10.51161/remes/2722>

Melguizo, Manzano D. C. Patologia mamaria más frecuente en el hombre. v1; n1. Congreso Nacional SERAM. maio, 2022. Disponível em link: <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/9167>

MARCONI, LAKATOS. Fundamentos de metodologia científica. Editora: atlas, Edição: 8. ed., Publicação: São Paulo, 2017.

Macedo, R. R. D. Ectasia ductal mamária: uma revisão. Trabalho realizado no Programa de Mastologia do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG) – Goiânia (GO), abril, 2013.

Rodrigues, H. I. Carolina. Sistemas CAD em patologia Mamária. Mestrado Engenharia Biomédica na universidade do Porto - FEUP. set, 2008.

Ribeiro, Leonardo et al. Doença de Paget da Mama: experiência de um centro universitário. Revista Brasileira de Mastologia, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 90-96.

Rocha, Ismael et al. Fibroadema versus Tumor Phyllodes: como diferencia-los? . Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 4, n. 1. jan./feb. 2021.

Salles, M. A. Abordagem atual do Carcinoma ductal in situ da mama. Revista: Femina. Universidade Federal de Minas Gerais, jan. 2007.

Santos, N. Fábila. A atuação humanizada do tecnólogo em radiologia junto a pacientes em investigação e em tratamento do câncer de mama: uma revisão de literatura. Faculdade de Maria Milza, tecnólogo em radiologia. Mangabeira – BA 2021.

GOUVÊA, A. LUCAS. Avaliação do linfonodo sentinela no câncer de endométrio – Revisão Sistemático. Faculdade de Medicina da Bahia (FMB) da Universidade Federal da Bahia (UFBA), publicado: 2019.

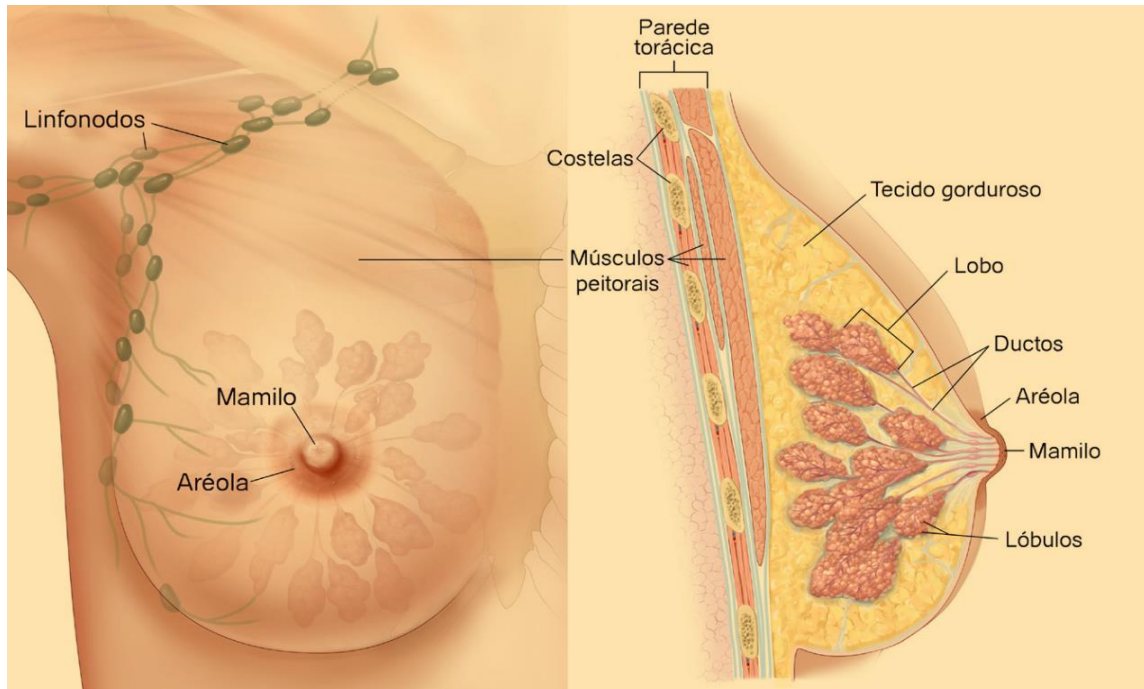
BRASIL. Secretaria Municipal de Saúde. CAMPO GRANDE/ SESAU. Saúde da Mulher: Atenção Ginecológica, 2021.

APÊNDICE (opcional)

Elemento pós-textual. Material elaborado pelo grupo.

ANEXOS

Elemento pós-textual. Materiais de imagens do texto



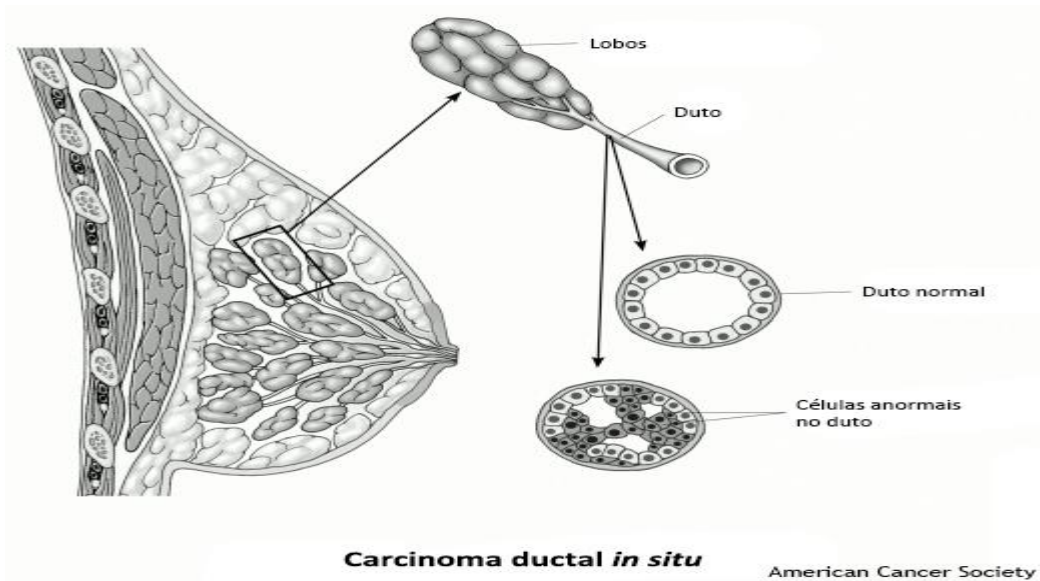
Fonte: A mulher e o câncer de mama no Brasil, Instituto Nacional de Câncer: 2018



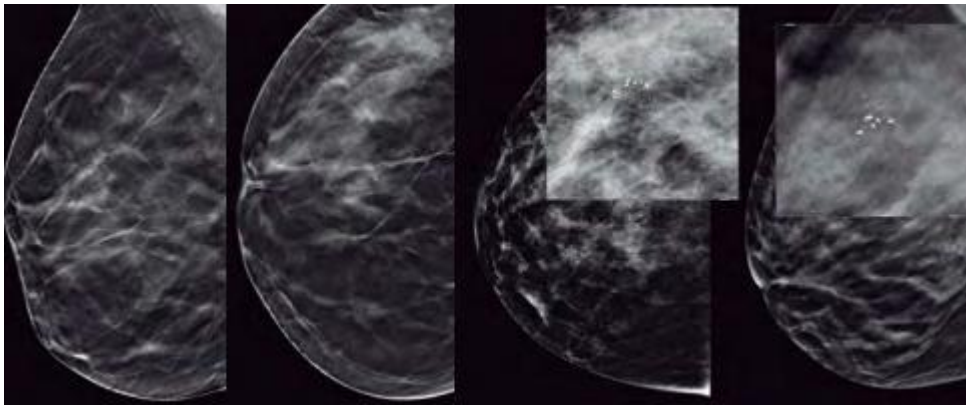
Fonte: acervo Medcel.



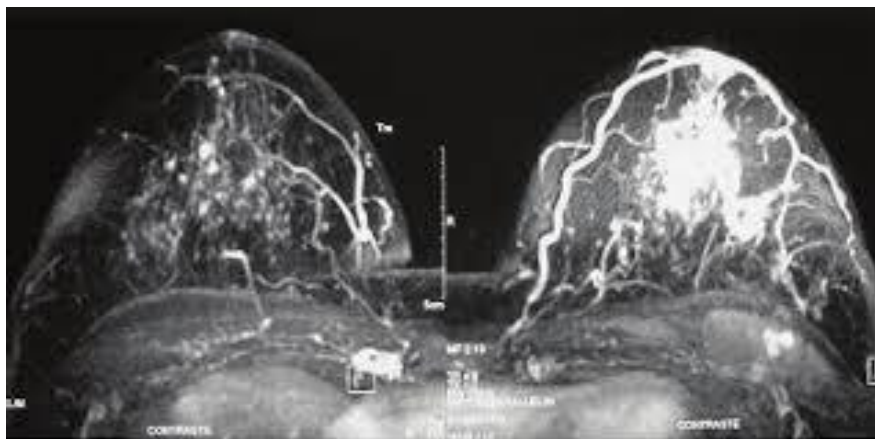
Imagem extraída do site : <https://www.espacorafah.com.br/doencas-mamarias-doenca-de-paget-da-mama/>



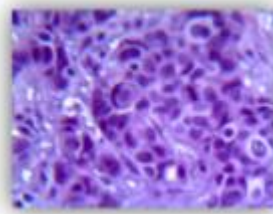
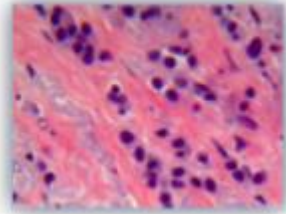
fonte: <https://simclinica.com/cancer-de-mama/>



fonte: Carcinoma in situ de la mama: actualización , 2013.

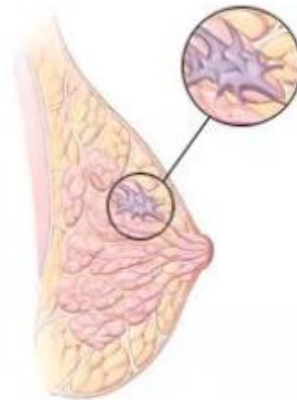
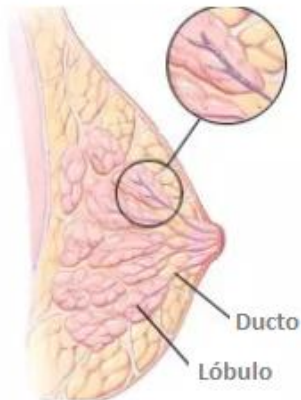


Fonte : <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2007/v12n4/a0004.pdf>

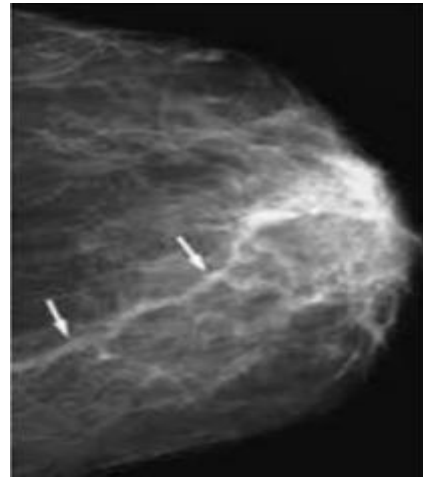


Carcinoma lobular invasivo (1)
Carcinoma ductal invasivo (2)

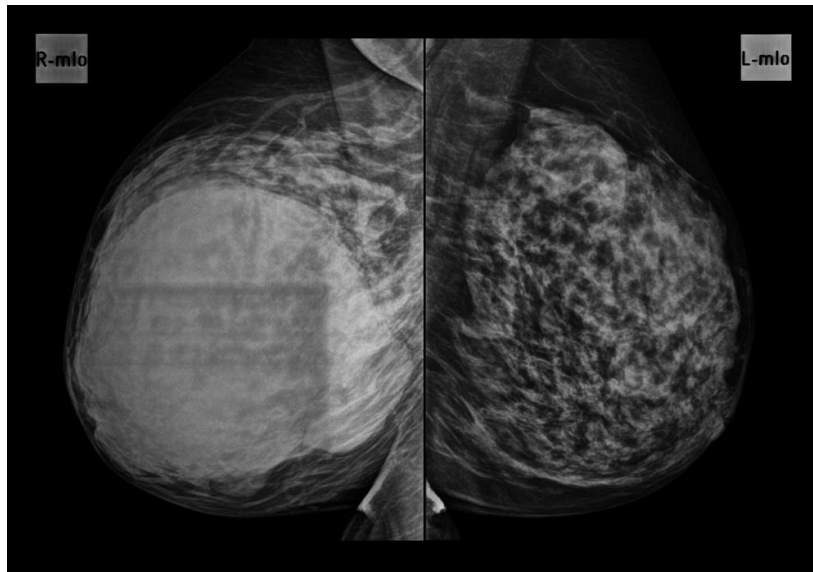
Carcinoma Invasivo SOE (Ductal Invasivo) Carcinoma Lobular Invasivo



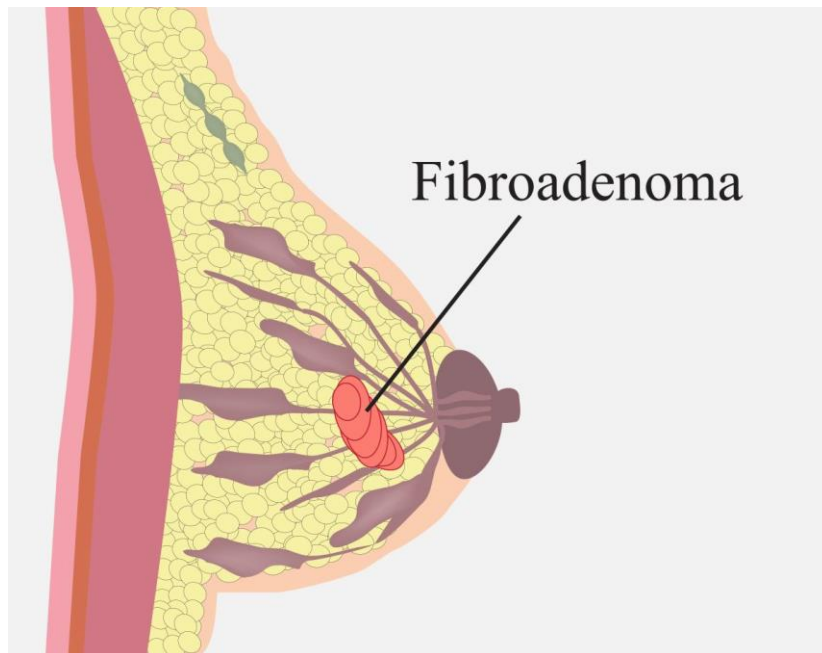
fonte: <https://www.diagnosticodobrasil.com.br/artigo/anatomia-patologica-no-cancer-de-mama>



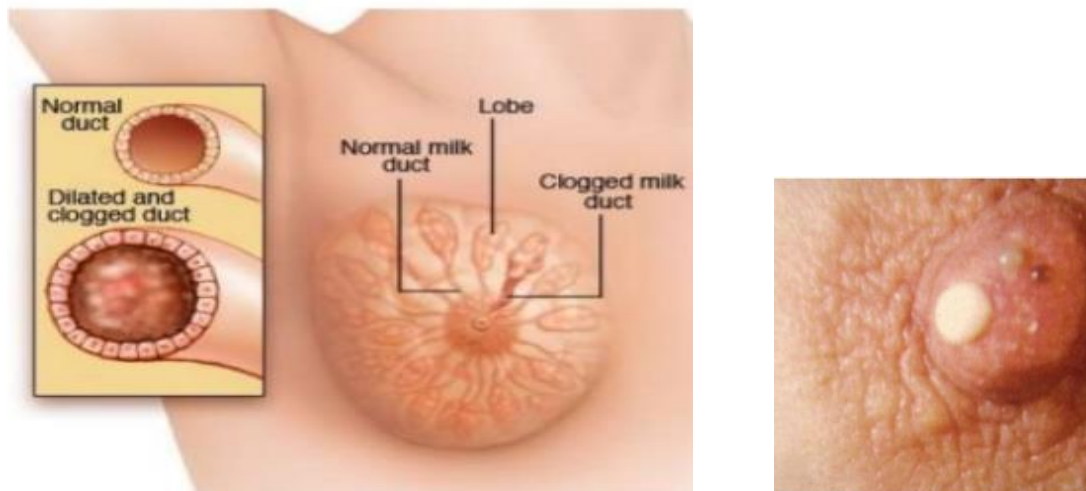
Fontes: Enfermedad de Mondor. ¿Tenemos alto índice de sospecha? , 2019



Fontes: <https://drpixel.fcm.unicamp.br/conteudo/tumor-filoides-phyllodes>



<https://centroalliance.com.br/mastologia/nodulos-de-mama/>



Fonte: <https://m.blog.naver.com/PostView.naver?isHttpsRedirect=true&blogId=jesus24968&logNo=2213580362>

NORMAS PARA ELABORAÇÃO DO TRABALHO CIENTÍFICO

NBR 14724:2011 – TRABALHOS ACADÊMICOS

NBR 6028:2008 – RESUMO

NBR 6027:2007 – SUMÁRIO

NBR 6024:2003 – NUMERAÇÃO PROGRESSIVA DAS SEÇÕES DE UM DOCUMENTO ESCRITO

NBR 6023:2018 – REFERÊNCIAS

NBR 10520:2002 - CITAÇÕES