JOURNAL MAMA

Publicação médico-científica do Grupo Oncoclínicas

Edição nº 03 | Dez/19

ESTUDO PRECAMA AVALIOU FATORES PREDISPONENTES AO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES JOVENS DA AMÉRICA LATINA

GRUPO ONCOCLÍNICAS

COMISSÃO CIENTÍFICA

Bruno Ferrari
Oncologista Clínico
Oncocentro Belo Horizonte - MG

Carlos Barrios
Oncologista Clínico
Oncoclínica Porto Alegre - RS

Daniel Gimenes
Oncologista Clínico
Centro Paulista de Oncologia - SP

Aline Gonçalves
Oncologista Clínica
Grupo Oncoclínicas Botafogo - RJ

COLABORARAM NESTA EDIÇÃO

Luciana Landeiro
Oncologista Clínica
Núcleo de Oncologia da Bahia - BA

Pedro Exman
Oncologista Clínico
Centro Paulista de Oncologia - SP

ARTIGO COMENTADO

ESTUDO PRECAMA AVALIOU FATORES PREDISPONENTES AO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES JOVENS DA AMÉRICA LATINA

Os pesquisadores identificaram características particulares dessa população para elaborar políticas de rastreamento e prevenção mais personalizadas e eficazes

O estudo PRECAMA teve como objetivo principal descrever o racional e a metodologia de um projeto multicêntrico que avaliou a etiologia do câncer de mama em mulheres jovens latino-americanas. A Agência Internacional para Pesquisa sobre o Câncer (IARC) estabeleceu um estudo caso-controle baseado na população, por meio de uma colaboração internacional entre quatro países na América Latina: Chile, Colômbia, Costa Rica e México. Foram desenvolvidas metodologias padronizadas para coletar informações sobre as variáveis reprodutivas, estilo de vida, antropometria, dieta, dados clínicos, patológicos e espécimes biológicos. Na opinião de Luciana Landeiro, médica oncologista do Núcleo de Oncologia da Bahia (NOB), Grupo Oncoclínicas, os elementos a serem avaliados foram bem definidos. "A partir do entendimento dos hábitos de vida e de características das pacientes, como padrão físico em termos do peso em diversos timepoints, desde a infância até o momento do diagnóstico do câncer, podemos entender melhor quais fatores possivelmente se associam ao maior risco de câncer de mama nessa população", reflete. Além disso, a partir desses dados os pesquisadores poderão avaliar se há correlação entre perfis moleculares específicos de câncer de mama e características epidemiológicas das pacientes.

Futuramente haverá uma extensão do estudo para outros países da região, como o Brasil e a Guatemala. Segundo a médica oncologista, não existe projeto em andamento semelhante no Brasil, com coleta de biobanco para análises

de perfil genômico do tumor e de mutações germinativas. “Temos, contudo, dados recém-publicados do importante estudo AMAZONA III, que avaliou de forma prospectiva o perfil epidemiológico de 2.888 pacientes brasileiras com câncer de mama e nos possibilitou entender melhor as particularidades da nossa população, como a maior incidência (17%) de casos de câncer de mama entre mulheres com < 40 anos, em comparação a 7% nos países desenvolvidos”, relata.

O estudo PRECAMA foi considerado único em função de sua abordagem multidisciplinar, que combinou genética, genômica, metabolômica com fatores de estilo de vida. Luciana comenta que existe uma maior incidência de câncer de mama entre mulheres com < 40 anos em países da América Latina em comparação com os países mais desenvolvidos, mas não está claro por quais motivos se observa essa diferença. “Assim, é de extrema importância conhecer as características da população latina afetada pelo câncer de mama para entender se essa maior frequência está associada a exposição a fatores de risco extrínsecos, padrões reprodutivos ou se eventualmente temos uma frequência maior de mutações germinativas que colocam nossa população em maior risco para desenvolver a doença”, explica.

Os dados gerados por meio desse projeto serão instrumentalizados para identificar os principais fatores de risco para os subtipos moleculares do câncer de mama em mulheres jovens, o que será importante para os programas de prevenção e screening na América Latina.

Sabe-se que o câncer de mama em mulheres jovens possui características mais agressivas e maior índice de mortalidade quando o diagnóstico é tardio. Seu contexto genético e/ou as diferentes exposições ambientais (incluindo estilo de vida, hábitos alimentares e comportamento sedentário) contribuem para construir as características do tumor de mama e a progressão do câncer. No entanto, existem poucos estudos que avaliaram o impacto da qualidade de vida sobre a incidência dos subtipos de câncer de mama em mulheres jovens, sendo a maioria deles focados em populações ocidentais. Entre as mulheres caucasianas na pré-menopausa, a ingesta de álcool está associada com risco aumentado para o câncer de mama, e uma redução desse risco é observada dentre as lactantes. No entanto, são limitadas as evidências sobre o papel da dieta e da gordura corporal nesse contexto. Os dados provenientes da América Latina são escassos, embora estudos prévios tenham sugerido um efeito potencial dos fatores dietéticos e da atividade física.

O objetivo primário do estudo PRECAMA foi justamente identificar os subtipos moleculares do câncer de mama e os fatores de risco em mulheres latino-americanas jovens, para estabelecer estratégias-alvo para prevenção e controle da doença. Nesse contexto, poderíamos inferir que os subtipos moleculares são diferentes em cada região do mundo? Pedro Exman, médico oncologista do Centro Paulista de Oncologia (CPO), Grupo Oncoclínicas em São Paulo, acredita que os subtipos moleculares estão mais relacionados a predisposições genéticas, etnias e estilo de vida do que propriamente à região do mundo em que a mulher reside. Por exemplo, tumores de mama triplo negativo podem ser mais frequentes em pacientes negros ou estar associados a mutações do gene BRCA1, que é mais incidente em judeus ashkenazis, porém independentemente da região geográfica em si.

O médico comenta ainda que no Brasil os fatores de risco reprodutivos e relacionados ao estilo de vida associados com os principais subtipos de câncer de mama nas mulheres jovens incluem menarca precoce, menopausa tardia, ausência de amamentação no decorrer da vida e nuliparidade. Em relação aos hábitos de vida, tabagismo, etilismo, obesidade e sedentarismo claramente são fatores de risco para o câncer de mama. “Cada vez mais tem se relacionado o aumento da gordura corporal com o aumento da produção endógena de hormônios que podem estar relacionados com hormônios femininos e, então, com o aumento do risco de câncer de mama”, ressalta.

Em relação à proposta do estudo, Luciana a considera excelente: “Por ser um estudo prospectivo, teremos a possibilidade de acompanhar as pacientes futuramente também quanto a desfechos de sobrevida, o que dá ainda mais robustez ao trabalho”. Uma limitação destacada por ela é a não inclusão de centros em um maior número de países da América Latina, já que existem diferentes padrões de hábitos de vida, assim como de perfis genéticos, pela miscigenação dos povos na região. “Essa heterogeneidade ajudaria a retratar de forma mais precisa o perfil das pacientes latinas”, conclui. Já Exman enfatiza que o estudo é interessante, pois na América Latina há uma grande mistura de etnias e estilos de vida extremamente variáveis quando comparados com países ocidentais como EUA ou Europa. “Portanto, o retrato do câncer de mama em nossa região pode ser bem diferente, diz. Ele comenta ainda que, por se tratar de um estudo de caso controle, existe a vantagem da capacidade de identificar um grande número de fatores de risco e fatores clínico-patológicos para uma doença extremamente prevalente. Além disso, complementa ele, “atualmente é difícil pensar na oncologia clínica sem a realização

de análises genômicas, e o PRECAMA realizará pesquisas que atualmente são escassas nessa população ímpar da América Latina.”

Exman refletiu também sobre os possíveis resultados desse estudo quando ele chegar ao Brasil: “Do ponto de vista de subtipo molecular e alterações genômicas, penso que teremos achados parecidos com os dados da população geral mundial. Porém, acredito que teremos comprovado o que infelizmente observamos no dia a dia na clínica, ou seja, o câncer de mama no Brasil e na América Latina é incidente em mulheres mais jovens quando comparado a países desenvolvidos e o diagnóstico é feito em estágios clínicos mais tardios. Apesar disso, encaro o estudo como uma oportunidade de mudarmos esse cenário através da conscientização dos médicos e da educação da população-alvo em geral” finaliza.

REFERÊNCIA DESTA EDIÇÃO

VEJA A PUBLICAÇÃO COMPLETA EM:

Romieu I et al. Project profile: a multicenter study on breast cancer in young women in Latin America (PRECAMA study). Salud pública de méxico. 2019;61(5): 601 - 608.
http://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/10466/11793

EXPEDIENTE

PRODUÇÃO DE CONTEÚDO E CURADORIA:

Equipe Iaso Editora

CURADORIA

TÍTULO	COMENTÁRIO	LINK
Associação de disfunção sexual com raça em mulheres com neoplasias ginecológicas.	A saúde sexual é uma queixa frequente das sobreviventes de câncer. O objetivo desse estudo foi identificar a prevalência de disfunção sexual (DP) em sobreviventes de neoplasias ginecológicas e avaliar a associação da função sexual com raça, etnia e modalidade de tratamento. Pacientes que se auto-identificaram como raça negra tiveram três vezes mais risco de apresentar disfunção sexual do que as de raça branca. As pacientes que receberam quimioterapia adjuvante e radioterapia, comparadas àquelas que não fizeram parte de toda a coorte, tiveram um risco aumentado. Um risco aumentado de disfunção sexual foi observado entre as mulheres que receberam quimioterapia e radiação com ou sem cirurgia. **https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352578919300840?via%3Dihub**	
Diferenças étnicas e etárias na assimetria da mama direita-esquerda em uma grande triagem populacional.	Estudo caracteriza, pela primeira vez, assimetria no volume mamário (BV) e no volume radiodenso (DV) em uma grande população etnicamente diversa. Reuniu 54.591 participantes livres de câncer (47-73 anos) em um programa de rastreamento de mama no Reino Unido. Modelos de regressão logística foram ajustados para avaliar associações de assimetria com idade e etnia. A assimetria absoluta de BV e DV foi correlacionada positivamente com a dimensão volumétrica correspondente (BV ou DV). Em relação aos brancos, os negros apresentaram assimetrias absolutas estatisticamente mais alta e os chineses apresentaram taxas menores. No entanto, após o ajuste para a correspondente dimensão volumétrica subjacente, as diferenças etárias e étnicas foram bastante atenuadas. A mediana relativa (flutuante) da BV e a assimetria DV foram de 2,34 e 3,28%, respectivamente. **https://www.birpublications.org/doi/abs/10.1259/bjr.20190328**	
Avanços recentes em nanoteranósticos para o tratamento do câncer de mama triplo negativo.	Trabalho que revisa estudos que investigam o papel da teranóstica no câncer de mama triplo negativo, avaliando até que ponto os nanoportadores inteligentes, que carregam todos os arsenais necessários (medicamentos, sonda de rastreamento e ligante), são eficazes em atingir especificamente as células de câncer de mama triplo negativo. **https://jeccr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13046-019-1443-1**	

TÍTULO	COMENTÁRIO	LINK
Programa de triagem de câncer de mama na Bélgica: 15 anos de indicadores-chave de desempenho (2002-2016).	Trabalho examina 15 anos de indicadores-chave de desempenho (KPIs) do programa de rastreamento mamográfico de base populacional (PMSP) em Flandres, na Bélgica. Os autores observaram, além de uma taxa de frequência abaixo do ideal, que é hábito da maioria dos KPIs na PMSP flamenga cumprirem as metas de referência da União Europeia. No entanto, existem várias prioridades para uma investigação mais aprofundada, como uma avaliação crítica de estratégias para aumentar a participação na triagem, organizando uma revisão radiológica bienal de cânceres com intervalo, analisando o efeito que a triagem oportunista anterior tem no KPI para triagens iniciais e esforços para estimar o impacto na mortalidade por câncer de mama. **https://bmccancer.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12885-019-6230-z**	
Desempenho diagnóstico da ressonância magnética, imagem molecular da mama e mamografia com contraste em mulheres com câncer de mama recém-diagnosticado.	Trabalho prospectivo que reuniu 102 mulheres de 32 a 77 anos para avaliar a eficácia da ressonância magnética, da imagem molecular da mama e da mamografia com contraste em mulheres com câncer de mama recém-diagnosticado e submetidas a diferentes modalidades de tratamento. Os autores concluem que a ressonância magnética mostrou mais lesões benignas suspeitas que não sejam indexadas à mamografia com contraste ou imagem molecular da mama, levando a um valor preditivo positivo mais baixo de biópsias adicionais. Todas as três categorias levaram à superestimação do tamanho do índice tumoral, particularmente a ressonância magnética. **https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/radiol.2019190887**	
Desenvolvimento de um modelo conceitual para interpretação de indicadores de monitoramento de rastreamento de câncer de colo uterino do "Plano Nacional de Prevenção Italiano – PNP".	O Plano Nacional de Prevenção da Itália (PNP) estabeleceu o padrão a ser alcançado pelas regiões italianas para a implementação do rastreamento do câncer de colo do útero ao investigar lesões pré-cervicais. Para tanto, convidaram todas as populações-alvo, e aumentando a captação de rastreamento em 50%, o padrão definido pelos Níveis Essenciais de Assistência (LEA). Os autores estabeleceram um modelo conceitual lógico, que inclui ações implementáveis e os mecanismos pelos quais essas ações devem impactar a "exposição" (cobertura de convites e aceitação da triagem) e o desempenho da triagem (qualidade). **http://www.epiprev.it/articolo_scientifico/sviluppo-di-un-modello-concettuale-di-riferimento-l%E2%80%99interpretazione-degli-indic**	
Intervenções preferenciais projetadas para aumentar a adesão ao exame cervical em mulheres jovens que não participam de rastreamentos: como os resultados de um experimento de escolha discreta se comparam aos comportamentos observados em um estudo.	Experimento realizado para avaliar formas de aumentar a adesão à triagem cervical. Reuniu mulheres jovens que não frequentam os planos de rastreamento, em duas regiões do Reino Unido. **https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/hex.12992**	

REFERÊNCIAS

1. *Frimer, Turker LB, Shankar V, Cardaci R, Van Arsdale AR, Rosenthal E, Kuo DYS, Goldberg GL, Nevadunsky N. The association of sexual dysfunction with race in women with gynecologic malignancies. Gynecol Oncol Rep. 2019 Sep 6;30:100495.*

2. *Sue M Hudson, Louise S Wilkinson, Rachel Denholm, Bianca L De Stavola, and Isabel dos-Santos-Silva. Ethnic and age differences in right-left breast asymmetry in a large population-based screening population. The British Journal of Radiology 0 0:*

3. *Thakur V, Kutty RV. Recent advances in nanotheranostics for triple negative breast cancer treatment. J Exp Clin Cancer Res. 2019 Oct 28;38(1):430.*

4. *Goossens M, De Brabander I, De Grève J, Van Ongeval C, Martens P, Van Limbergen E, Kellen E. Flemish breast cancer screening programme: 15 years of key performance indicators (2002-2016). BMC Cancer. 2019 Oct 28;19(1):1012.*

5. *Sumkin JH, Berg WA, Carter GJ, Bandos AI, Chough DM, Ganott MA, Hakim CM, Kelly AE, Zuley ML, Houshmand G, Anello MI, Gur D. Diagnostic Performance of MRI, Molecular Breast Imaging, and Contrast-enhanced Mammography in Women with Newly Diagnosed Breast Cancer. Radiology. 2019 Oct 29:190887.*

6. *Appa M, Bevere F, Braga M, Broccoli S, Cosentino M, Galeone D, Federici A, Marvulli M, Vasselli S, Venturelli F, Bellentani M, Giorgi Rossi P. Development of a conceptual model for interpretation of monitoring indicators of câncer screenings from the Italian National Prevention Plan. Epidemiol Prev. 2019 Sep-Dec;43(5-6):354-363. doi: 10.19191/EP19.5-6.P354.105. Italian.*

7. *Campbell HE, Gray AM, Watson J, Jackson C, Moseley C, Cruickshank ME, Kitchener HC, Rivero-Arias O. Preferences for interventions designed to increase cervical screening uptake in non-attending young women: How findings from a discrete choice experiment compare with observed behaviours in a trial. Health Expect. 2019 Oct 28. doi: 10.1111/hex.12992.*

INSTITUTO ONCOCLÍNICAS

TENHA ACESSO A MAIS CONTEÚDO CIENTÍFICO:

VIDEOAULAS, ENTREVISTAS E BANCO DE AULAS DO SIMPÓSIO.

www.simposiooc.com.br

Acesse também por meio do QR Code ao lado:

GRUPO ONCOCLÍNICAS

SÃO PAULO

Av. Presidente Juscelino Kubitschek, 510
2º andar - Itaim Bibi - São Paulo - SP
CEP: 04543-906 - Tel.: 11 2678-7474

Responsável técnico: Dr. Bruno Lemos Ferrari I CRM-MG 26609