

ENQUADRAMENTO

O cancro da mama é o cancro com maior taxa de incidência no sexo feminino, calcula-se que anualmente surjam cerca de 5000 novos casos e que esta incidência tenda a aumentar nas próximas décadas. Cerca de 1500 mulheres em Portugal morrem todos os anos devido ao cancro da mama. O carcinoma ductal invasor é o cancro da mama mais frequente (80% dos casos), correspondendo a 75-80% dos carcinomas invasivos da mama. Corresponde a um grupo de tumores sem características histológicas específicas. Para uma neoplasia ser classificada como carcinoma ductal invasor tem de apresentar em mais de 90% do seu volume, características que não permitam uma subcategorização.

DESCRIÇÃO DO CASO



Identificação

- SMMO
- Género feminino
- 34 anos
- Autónoma
- Educadora de Infância



Consulta de Saúde Materna Cuidados de Saúde Primários (CSP) – 4 agosto 2016

- Grávida com 30 semanas + 3 dias de gestação. Refere galactorragia pelo mamilo direito.
- Ao exame objetivo dirigido à mama: mamas simétricas de médio volume, não sendo palpável nodularidades. Sem adenopatias palpáveis.
- Solicitada ecografia mamária.



Consulta de Saúde Materna nos CSP – 8 setembro 2016

- Grávida com 35 semanas + 3 dias de gestação. Manutenção das queixas.



Ecografia mamária: revelou que revelou uma formação quística de 2cm no quadrante inferior esquerdo da mama direita.

- Solicitada nova avaliação ecográfica mamária.



Consulta de Saúde Materna nos CSP – 15 setembro 2016

- Grávida com 36 semanas + 3 dias de gestação.



Avaliação ecográfica BI-RADS 4, sugere realização de biópsia da lesão, que revelou carcinoma ductal invasor mal diferenciado, de grau 3.

- A doente foi encaminhada para a consulta de termo de Obstetrícia e para a consulta de Cirurgia Geral do Hospital de Guimarães com urgência.
- Foi programada indução do trabalho de parto para as 38 semanas de gestação para abreviar início dos tratamentos maternos.
- A recém-nascida, nasceu de parto eutócico com APGAR 9/10 e biometrias normais a 27 de setembro, apresentando atualmente bom desenvolvimento estatura-ponderal.
- Após estadiamento do cancro (sem metástases), a mãe iniciou QT neo-adjuvante no Hospital de Braga. Atualmente completou 12 ciclos de QT, aguardando cirurgia, encontrando-se bastante otimista em relação ao tratamento.



Antecedentes Pessoais

- Nega hábitos tabágicos
- Nega hábitos alcoólicos
- Síndrome Depressivo diagnóstico 2012
- IIGIP



Antecedentes Familiares

- Sem doenças heredo-familiares conhecidas



Medicação Habitual

- ACO
- Iodeto de potássio 0,2 mg
- Ácido fólico 1 mg + Ferro 90 mg

DISCUSSÃO

O diagnóstico de cancro da mama é sempre penoso independentemente das circunstâncias de vida de cada doente. No entanto, este tipo de diagnóstico torna-se mais difícil de aceitar e de gerir quando é feito numa paciente grávida. Nestas situações o médico de família tem um papel fulcral tanto na ajuda na gestão da doença bem como no apoio psicológico a toda a família.