

Retirada dos seios para evitar câncer é "exceção extrema"

Gabriela Cupani

Cirurgia feita por Rita Lee só é aceitável em último caso, e para pacientes com fobia da doença, dizem especialistas

Mulheres com histórico familiar ou mutações genéticas podem ser candidatas; risco de complicações é grande

A extirpação das mamas como forma de prevenir um possível câncer não é consenso entre os médicos. Pacientes de alto risco podem até ser aconselhadas a passar pelo procedimento, mas em último caso.

O assunto ganhou espaço há duas semanas, com a publicação de uma entrevista da cantora Rita Lee, que contou ter feito a operação.

"Nenhuma pessoa tem indicação formal para a cirurgia", diz Alfredo Barros, coordenador do núcleo avançado de mastologia do Hospital Sírio-Libanês, em São Paulo. Isso porque ela é extremamente mutiladora. Além de retirar a glândula mamária, retira-se tecido da base das axilas.

No Brasil, costuma-se preservar a pele, a aréola e o mamilo. Nos Estados Unidos, nem isso - a redução de risco é tanto maior quanto maior a quantidade de tecido retirado. Na sequência, a mulher já recebe uma prótese.

Mulheres que podem se beneficiar da cirurgia são, segundo Barros, as que têm grande número de parentes, principalmente de primeiro grau, diagnosticadas com tumores de mama antes da menopausa. As que carregam uma mutação genética que aumenta em até 80% o risco de câncer de mama também são candidatas.

"A indicação deve ser bem individualizada, levando em conta o risco e a qualidade de vida", diz Barros. "Também depende do grau de "cancerofobia" da mulher."

"É uma medida de exceção, extrema", avalia José Roberto Filassi, coordenador de mastologia do Icesp (Instituto do Câncer do Estado de São Paulo Octavio Frias de Oliveira). Segundo Filassi, 30% das pacientes têm complicações -10% são graves.

A cicatrização pode ser difícil, pode haver perda de sensibilidade nas mamas, problemas de irrigação podem levar à perda da aréola e do mamilo, além do risco de hemorragias e infecções.

EXAGERO

"Mesmo com indicação, a mulher deve passar por várias avaliações, incluindo psicológicas e psiquiátricas", diz Fabiana Baroni Makdissi, médica assistente do departamento de mastologia do Hospital A.C.Camargo. "Em muitos casos, desencorajamos o procedimento."

"Acho que há exagero no número de indicações. O grau de arrependimento não é baixo. Se a mulher é muito nervosa, acaba arranando outro motivo de preocupação. O medo do câncer de mama passa para o ovário ou para a tireoide", diz Barros.

Para essas pacientes, há meios de fazer a prevenção com remédios e incluindo na rotina exames para detecção precoce como mamografia, ressonância magnética e ultrassonografia.

Fonte: Folha de S.Paulo, São Paulo, 23 set. 2010, Cotidiano, p. C11.