

ESTUDO HISTOPATOLÓGICO DO CARCINOMA MAMÁRIO

Thaynara Ferreira Batista¹ (Acadêmica), e-mail: thayfbatista@gmail.com;
Rodrigo Martins de Holanda¹ (Acadêmico), e-mail: rodrigomartinsh@hotmail.com;
Leticia Holanda Pessoa de Almeida Correia¹ (Acadêmica), e-mail: leticiahpac@gmail.com;
Antonio Lamenha Motta Medeiros¹ (Acadêmico), e-mail: antoniolamenha1@gmail.com;
Denise Oliveira Santos Miranda² (Acadêmica), e-mail: deniseoliveira93@hotmail.com;
Ana Karolina Queiroz de Souza³ (Orientadora), e-mail: akqs@hotmail.com;

¹ Universidade Tiradentes/ Acadêmico de Medicina/ Maceió, AL.

² Universidade Tiradentes/ Acadêmica de Medicina/ Aracaju, SE

³ Universidade Tiradentes/ Docente em Medicina- Cardiologia/ Maceió, AL.

4.01.00.00-6- Medicina. 40600009-Saúde

RESUMO: O câncer de mama é considerado o segundo tipo de câncer mais comum no mundo, sendo o mais frequente entre as mulheres. De acordo com o INCA, no Brasil, em 2016, a estimativa é de 57.960 novos casos, atrás apenas do câncer de pele não melanoma. O carcinoma mamário pode ser classificado histologicamente em ductal e lobular, que são subdivididos em "in situ" e infiltrativo/ invasor. Desses, o carcinoma ductal infiltrativo é o tipo mais comum, compreendendo entre 80 a 90% do total de casos. Atualmente, dois tipos de exames são os mais escolhidos para diagnóstico: a biópsia, para caracterização e confirmação histopatológica de lesões suspeitas, e o de marcadores biológicos como o p53, HER2 e receptores hormonais. **OBJETIVOS.** Avaliar a incidência do câncer de mama e seus padrões de acometimento em um serviço de saúde no estado de Sergipe. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo retrospectivo com base em 300 laudos do arquivo de diagnósticos anatomopatológicos do Memorial Nestor Piva da UNIT. Todos esses laudos estão acompanhados das lâminas coradas pela hematoxilina-eosina e respectivos blocos de parafina. **RESULTADOS:** A frequência de distribuição dos tumores, nos 300 laudos analisados, de acordo com o seu grau foi a seguinte: grau I (bem diferenciado), 35,01%; para o II (moderadamente diferenciado) 52,66%; e 12,33% para grau III (pouco diferenciado). Foram encontrados 49% dos laudos com o diagnóstico de metástase distribuído principalmente para os seguintes linfonodos: axilares (47%), cervicais, (0,67%), Rotter, (0,33%) inguinal (0,33%), e metástase pleural bilateral. A localização tumoral de acordo com os quadrantes da mama foi assim distribuída: 7% em quadrante central, 14,67% no súpero-interno, 53% no súpero-externo, 4% no ífero-externo, 8% no quadrante ífero-interno, 6,33% na união dos quadrantes superiores, 4% na união dos quadrantes inferiores e 3% na união dos quadrantes externos. Segundo perfil imuno-histoquímico dos marcadores tumorais: 67% dos laudos tinham perfil positivo com: 14,45% receptor estrógeno- positivo 13,33% receptor progesterona positivo, 11% p53 presente e 61,22% fator de crescimento HER-2 positivo e 16,7% apresentaram recidiva tumoral. **DISCUSSÃO:** Segundo a literatura, aproximadamente dois terços dos tumores da mama expressam ativação para RE e RP no núcleo tumoral e, portanto, são candidatos à terapia antiestrogênica. Enquanto isto, 20% apresentam amplificação para HER-2. Mais da metade dos pacientes apresentam metástases nos linfonodos axilares. Além disso, cabe ressaltar o alto índice de recidiva apresentado. **CONCLUSÃO:** Os laudos pesquisados mostraram uma maior ocorrência do câncer de mama de grau histológico II, metástase em linfonodos axilares, localização no quadrante súpero-externo e elevado fator HER-2. Tal resultado demonstra a importância da prevenção e rastreamento do câncer de mama em Sergipe.

Palavras-chave: Anatomopatológico, Carcinoma, Prevenção.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Breast cancer is considered the second most common type of cancer in the world, being most frequent among women. According to the Brazilian National Institute of Cancer, the estimate is 57,960 new cases in the country along 2016, behind only non-melanoma skin cancer. Breast carcinoma can be

histologically classified in ductal and lobular, which are subdivided into "in situ" and infiltrative / invasive. Of these, infiltrative ductal carcinoma is the most common type, comprising between 80% to 90% of all cases. Currently, two types of tests are the most chosen for diagnosis: biopsy, for characterization and histopathological confirmation of suspected lesions, and biological markers such as p53, HER2 and hormone receptors. **OBJECTIVES:** Evaluate the incidence of breast cancer and its patterns of involvement in a health facility in the state of Sergipe. **METHODS:** A retrospective study was conducted based on 300 reports of the anatomopathological diagnoses files of the Tiradentes University's Nestor Piva Memorial. All these reports have as attachment the blades stained by hematoxylin-eosin and their respective paraffin blocks. **RESULTS:** The frequency of tumor distribution in the 300 analyzed reports, according to their grade, were: grade I (well differentiated), 35.01%; for II (moderately differentiated) 52.66%; and 12.33% for grade III (poorly differentiated). A total of 49% of the reports were found with the diagnosis of metastasis, mainly distributed in the following lymph nodes: axillary (47%), cervical, (0.67%), Rotter, (0.33%) inguinal (0.33%), and bilateral pleural metastasis. Tumor location according to the breast quadrants was thus distributed: 7% in the central quadrant, 14.67% in the super-internal quadrant, 53% in the super-external, 4% in the outer-outer, 8% in the inner-inner quadrant, 6.33% in the union of the upper quadrants, 4% in the union of the lower quadrants and 3% in the union of the external quadrants. According to the immunohistochemical profile of the tumor markers: 67% of the reports had a positive profile with: 14.45% estrogen receptor positive 13.33% positive progesterone receptor, 11% p53 present and 61.22% positive HER-2 growth factor and 16.7% presented tumor recurrence. **DISCUSSION:** According to the literature, approximately two-thirds of breast tumors express activation for RE and PR in the tumor nucleus and, therefore, are candidates for antiestrogen therapy. Meanwhile, 20% have amplification for HER-2. More than half of the patients have axillary lymph node metastases. In addition, it is worth highlighting the high rate of relapse presented. **CONCLUSION:** The reports showed a higher occurrence of histological grade II breast cancer, metastasis in axillary lymph nodes, location in the super-external quadrant and high HER-2 factor. These results demonstrate the importance of the prevention and screening of breast cancer in Sergipe.

Keywords: Anatomopathological, Carcinoma, Prevention.

Referências/references:

Rakha EA, Lee AH, Reed J, Murphy A, El-Sayed M, Burrell H, et al. Screen-detected malignant breast lesions diagnosed following benign (B2) or normal (B1) needle core biopsy diagnoses. *Eur J Cancer*. 2010;46(10):1835-40.

Rakha EA, Lee AH, Jenkins JA, Murphy AE, Hamilton LJ, Ellis IO. Characterization and outcome of breast needle core biopsy diagnoses of lesions of uncertain malignant potential (B3) in abnormalities detected by mammographic screening. *Int J Cancer*. 2011;129(6):1417-24.

Lee AH. Use of immunohistochemistry in the diagnosis of problematic breast lesions. *J Clin Pathol*. 2013;66(6):471-7.