

---

## **Prevalência dos Subtipos Moleculares Específicos do Câncer de Mama em pacientes atendidas em um Serviço de Alta Complexidade e Demanda do Sul de Santa Catarina de 2006 a 2014.**

---

Ana Paula Lazaretti<sup>1</sup>; Priscila Marques de Assis<sup>1</sup>; Livia Machado Scridelli<sup>1</sup>; Juliana Lorenzoni Alhtoff<sup>2</sup>, Kleber Serafim Daltoé<sup>3</sup>; Kristian Madeira<sup>4</sup>.

1. Graduandas em Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma –SC.

2. Médica. Especialista em Cancerologia - Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Mestre em Medicina e Ciências da Saúde – Pontifícia Universidade Católica de Porto Alegre, Professora do curso de Medicina – UNESC.

3. Médico. Especialista em Cancerologia - Hospital Governador Celso Ramos. Professor do curso de Medicina – UNESC

4. Professor de Bioestatística do curso de Medicina - UNESC. Doutor em Ciências da Saúde pela UNESC.

### **Resumo**

---

**Introdução:** Com aproximadamente 1,7 milhões de novos casos diagnosticados em 2012, o câncer de mama é o câncer mais comum em mulheres no mundo todo (segundo câncer mais comum geral). A incidência de câncer de mama aumentou de 20,16 no ano de 1975 para 71,46 em 2013 casos por 100.000 mulheres. O este tumor é responsável por 15% das mortes de mulheres por câncer e corresponde à segunda causa de morte oncológica na mulher, ficando atrás somente do câncer de pulmão. Além dos subtipos histológicos, que tem como mais frequentes os Carcinoma Ductal Invasor e Carcinoma Lobular Invasor, representando juntos mais de 80% dos casos, o Câncer de Mama também pode ser dividido em subtipos moleculares, que são classificados de acordo com critérios avaliados em painéis imunoistoquímicos, que avaliam a positividade dos receptores hormonais, a porcentagem de Ki67, que indica proliferação celular e a

superexpressão HER2. Essa classificação é importante, pois podem alterar a terapia instituída para cada subtipo específico. Os subtipos moleculares do câncer de mama se dividem em: Luminal A (receptor hormonal positivo, Ki67 menor que 14%), Luminal B (receptor hormonal positivo, Ki67 maior ou igual a 14%), Superexpressão HER2 (presença de superexpressão HER2, independente da positividade de receptores hormonais) e Triplo negativo (receptores hormonais negativos, superexpressão HER2 negativo). O subtipo luminal A é o mais prevalente, representando 50 a 60% dos casos de câncer de mama. Possuem o melhor prognóstico e a menor taxa de recidiva local. O Luminal B, abrange de 10 a 20% dos casos. O subtipo triplo-negativo apresenta o pior prognóstico, e correspondem a cerca de 15% dos casos. O subtipo HER2 apresenta prevalência de 15 a 20% e apresentam-se mais frequentemente entre mulheres jovens. **Objetivo:** Avaliar a prevalência dos subtipos moleculares específicos no Câncer de Mama nas pacientes diagnosticada com doença invasora em um Serviço de Oncologia de Alta Complexidade e Alta Demanda do Sul do Estado de Santa Catarina, no período de 2006 a 2014. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal, documental e retrospectivo, avaliando prontuários de pacientes do sexo feminino com diagnóstico de câncer de mama invasor, atendidas em um Serviço de Oncologia de Alta Complexidade e Alta Demanda do Sul do Estado de Santa Catarina, no período de 2006 a 2014. Os critérios de exclusão foram prontuários incompletos ou não localizados e pacientes com metástases à distância ao diagnóstico. Os dados coletados foram organizados em planilhas do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 22.0, aonde os dados foram analisados em frequência e porcentagem. **Resultados:** Foram analisados 387 prontuários. O subtipo

mais comum na amostra foi o Luminal A com 147 casos (38,0%), seguido pelo Luminal B 121 casos (31,3%), Triplo Negativo 60 casos (15,5) e Superexpressão HER2 com 59 casos (15,2%). **Conclusão:** De acordo com os dados analisados podemos concluir que o subtipo molecular mais comumente apresentado é o Luminal A, seguido pelo Luminal B, e apresentando frequências muito semelhantes dos subtipos Triplo negativo e Superexpressão HER2, dados que são muito semelhantes aos apresentados na literatura atual.

**Palavras Chave:** Câncer de Mama; Subtipos Moleculares; Mastologia

## Referências

CECIL, Russell La Fayette; GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. **CECIL Medicina**. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. p. 3458.

CIRQUEIRA M. B. et al. Subtipos moleculares do câncer de mama. **Rev Femina**. v. 39, n. 10, p 499-503, 2011.

FERNANDES G. S. et al. Câncer de mama triplo-negativo: aspetos clínicos, laboratoriais e terapêuticos. **Revista Brasileira de Mastologia**. v. 19 n. 2 p. 76-82, 2009.

KENNECKE H. et al. Metastatic Behavior of Breast Cancer Subtypes. **Journal of Clinical Oncology**. v. 28, n. 20, p. 3271-3277, 2010.

MORRISON D. H. et al. Tumour biomarker expression relative to age and molecular subtypes of invasive breast cancer. **British Journal of Cancer**. v. 107 n. 2 p.1-6, 2012.

TIEZZI D.G. Epidemiologia do câncer de mama. **Rev Bras Ginecol Obstet**. v. 31, n. 5, p. 213-215, 2009.

VODUC K. D. et al. Breast Cancer Subtypes and the Risk of Local and Regional Relapse. **Journal of Clinical Oncology**. v. 28 n. 10 p. 1684-1691, 2010.

WORLD CANCER RESEARCH FUND INTERNATIONAL. Breast cancer statistics. [online] Disponível na Internet via WWW. URL: <http://www.wcrf.org/int/cancer-facts-figures/data-specific-cancers/breast-cancer-statistics>. Acessado em 04 de dezembro de 2014.