

Tratamento eliminou excessos do passado

Orientação e exames resolvem boa parte dos casos que antes exigiam cirurgia

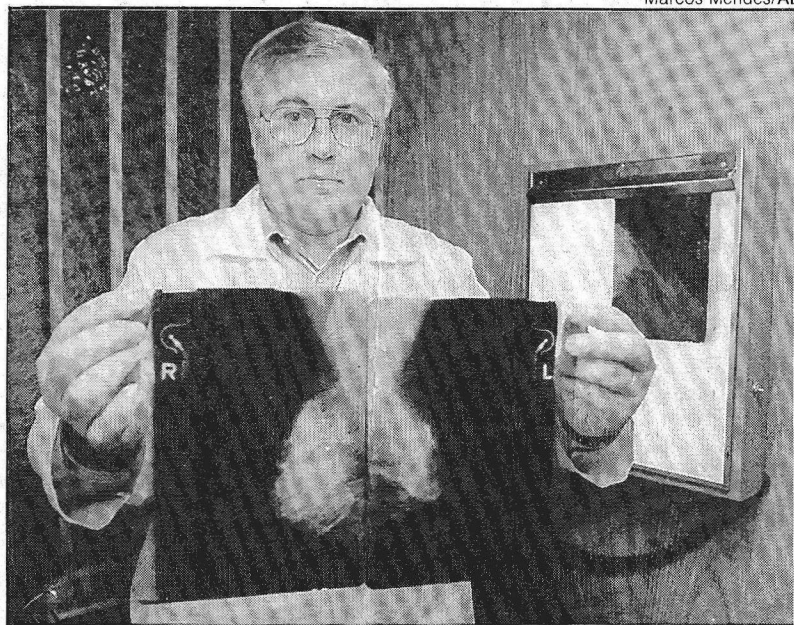
O tratamento para a displasia mamária eliminou os excessos do passado e incorporou uma visão mais conservadora. Até a década passada, era recomendada a cirurgia para retirada de qualquer concentração de nódulos, por menores que fossem. Hoje, boa parte dos casos é resolvida à base de orientação médica e esclarecimento por meio de exames. "A indicação de terapia hormonal é a exceção nas alterações benignas", diz o mastologista Roberto Hegg. Segundo o médico, a maior preocupação das mulheres diante de algum sintoma é ter um câncer na mama. O medo chega a adiar a visita ao consultó-

rio. "É preciso explicar o que está ocorrendo após um exame clínico metucioso", diz. Ele esclarece às pacientes que a retenção de sal pelo organismo na fase pré-menstrual tende a endurecer o tecido mamário e, nas glândulas do tipo cíclico, os sintomas dessa mudança fisiológica serão restritos ao período que antecede a menstruação, enquanto naquelas não-cíclicas eles poderão se manter por todo o mês.

Quando o exame detecta a presença de caroços nos seios, a etapa seguinte é orientar a mulher a realizar os exames para diagnóstico. A ultra-sonografia afasta a presença de nódulos ou cistos mamários, enquanto a mamografia detecta lesões sus-

peitas de câncer. "Nessa fase, podem aparecer sinais de nódulos ou pontos de microcalcificação, que resultam das alterações fibrocísticas", acrescenta Luiz Henrique Ge-

RETENÇÃO
DE SAL
ENDURECE
TECIDO



Hegg: "Terapia hormonal é exceção nas alterações benignas"

brim. Se o exame por imagem ou ultra-som mostra que aquele nódulo é significativo e persistente, ele é retirado inteiro através de uma pequena cirurgia ou biópsia com anestesia local.

Antes, porém, a investigação prossegue com uma punção através de uma fina agulha, acoplada a uma seringa, de fragmento do tecido no local da alteração. O material é avaliado em laboratório para

análise do tipo de célula envolvida. A punção também é terapêutica para o esvaziamento de cistos com líquido. A biópsia é complementar. Hegg observa que não há correlação direta entre sintomas, sinais clínicos e achados histopatológicos. "Às vezes fazemos biópsia e a mama está normal, sem nenhum potencial pré-maligno, mas não se pode ignorar suspeitas", diz.