

É a MINHA vida



**Saiba mais sobre a radioterapia
intraoperatória para câncer de mama**

zeiss.com



Seeing beyond



Tratamento individual do câncer de mama

A importância do tratamento personalizado do câncer de mama

O câncer de mama (carcinoma mamário) é a forma mais comum de câncer em mulheres, afetando também homens em 0,5 a 1% dos casos.

Atualmente, se diagnosticado no estágio inicial, o câncer de mama tem uma perspectiva de tratamento geralmente muito boa. A disponibilidade de uma variedade de tratamentos oferece aos médicos um amplo espectro de opções de tratamento, que podem ser adaptadas de forma ideal a cada paciente e ao tumor.

A radioterapia moderna para o câncer de mama, em particular, oferece uma variedade de tecnologias - desde soluções radioativas (por exemplo, líquidos que são injetados diretamente no tecido tumoral, a chamada braquiterapia) até soluções não radioativas (por exemplo, radioterapia baseada em elétrons e fótons) - que permitem que médicos e pacientes determinem o melhor curso de tratamento para cada indivíduo, levando em conta as necessidades do paciente.

O fato de uma determinada forma de radioterapia ser adequada para você depende de uma série de fatores.

Converse com seu médico para saber mais sobre suas opções de terapia.



Etapas no tratamento do câncer de mama

Do diagnóstico ao acompanhamento



Diagnóstico

O diagnóstico de câncer de mama é sempre perturbador e levanta uma série de questões sobre as quais você deve conversar com seu médico: Quais são as próximas etapas, quais são minhas opções de tratamento e como esse diagnóstico afetará minha vida e a vida de meus entes queridos?



Plano de tratamento

Dependendo da sua situação pessoal, das particularidades do tumor e do momento em que o tumor foi descoberto, uma equipe de especialistas em cuidados com a mama desenvolverá um plano de tratamento personalizado para você.

Pode haver várias opções clinicamente apropriadas para você. Nesse caso, você pode escolher o curso de tratamento de sua preferência, consultando seu médico.



Escolhendo um tratamento

As opções e combinações de tratamentos possíveis e apropriadas para o seu caso dependem de uma variedade de critérios que devem ser discutidos detalhadamente com o seu médico. No entanto, todos os pacientes com câncer de mama precisam passar por uma cirurgia para remoção do tumor. Há dois tipos de cirurgia:

- **mastectomia:** remoção de toda a mama
- **mastectomia parcial/lumpectomia:** remoção do tumor junto com uma pequena quantidade de tecido mamário saudável.

Antes e/ou depois da cirurgia, o tratamento médico (também chamado de terapia sistêmica) é frequentemente adicionado ao plano de tratamento. Isso pode incluir:

- **quimioterapia:** medicamentos anticâncer intravenosos ou orais
- **terapia hormonal:** medicamentos para reduzir os níveis de estrogênio
- **imunoterapia:** medicação para ativar o sistema imunológico, que detectam e matam as células cancerígenas.

Antes, durante ou após a cirurgia, a radioterapia, como radiação de feixe externo ou interno, é frequentemente usada para matar as células cancerígenas remanescentes.



Tratamento

A duração de todo o tratamento depende da terapia que você escolheu.

O tratamento de radioterapia geralmente leva de algumas semanas a vários meses. Na melhor das hipóteses, a duração do tratamento pode ser reduzida de cerca de seis semanas (radioterapia convencional com feixe externo) para um único dia (radioterapia intraoperatória).

Independentemente do tipo de tratamento que você receber, certifique-se de ter tempo suficiente para descansar. O tratamento do câncer de mama pode ser um processo emocional e fisicamente exigente para você e seus entes queridos.



Acompanhamento posterior

Para muitos pacientes, o tratamento não termina com o término da quimioterapia e/ou radiação. Especialmente no caso de câncer de mama metastático, pode haver tratamentos adicionais.

Após o tratamento, você deve visitar seu médico para fazer check-ups regulares e monitorar de perto os resultados do tratamento e o progresso da recuperação.

Além dos exames físicos realizados pelo seu médico, outras medidas, como mamografias anuais e exames de ultrassom das mamas, são realizadas de acordo com a recomendação do seu médico.

Se tiver preocupações com os efeitos colaterais de médio e longo prazo, como irritação da pele ou doença cardiovascular, ou se já tiver detectado alterações em seu corpo, converse com seu médico.

Alguns pacientes também acham muito útil falar sobre a doença e as experiências de tratamento com familiares, amigos ou grupos de autoajuda.



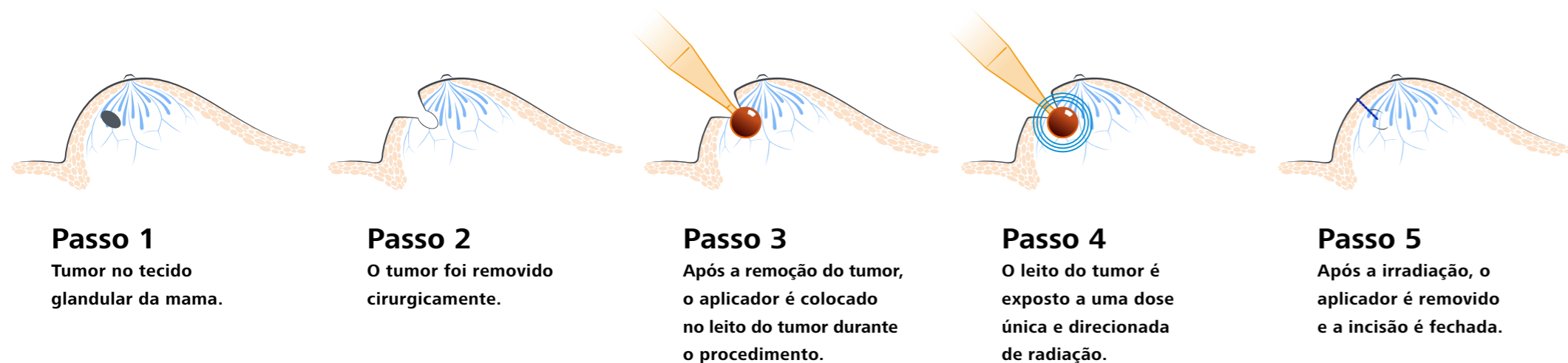
O que é radioterapia intraoperatória?

Entenda as opções de tratamento por radiação para o câncer de mama

Quando se trata de radioterapia intraoperatória (IORT), há uma variedade de métodos radioativos e não radioativos. Um dos métodos mais recentes é a IORT baseada em fótons, que vem sendo usada em todo o mundo há 25 anos. Esse método alcança excelentes resultados, especialmente no câncer de mama. É usado em vez de, ou além da terapia de radiação de feixe externo (EBRT), ou seja, radiação de toda a mama a partir do exterior.

Em resumo

- dose única precisa e direcionada que é administrada diretamente no local do tumor após sua remoção em pacientes de baixo risco
- radiação local de alta dose do tecido-alvo com fótons cuja radiação diminui rapidamente
- pode ser usado como um tratamento autônomo (somente IORT; somente em pacientes de baixo risco) ou em combinação (IORT + EBRT) para reduzir os deslocamentos para tratamento de terapia de radiação de feixe externo



Radioterapia intraoperatória (IORT) vs. radioterapia de feixe externo (EBRT)

Uma comparação de diferentes tratamentos de radiação

| | Cirurgia | Radiação intraoperatória | Recuperação pós-operatória | Radiação externa |
|----------------------------|------------------|--------------------------|----------------------------|-------------------------|
| Apenas IORT | Remoção do tumor | Dose única | Cicatrização da incisão | |
| IORT + EBRT | Remoção do tumor | Dose única | Cicatrização da incisão | Radiação pós-operatória |
| Apenas EBRT | Remoção do tumor | | Cicatrização da incisão | Radiação pós-operatória |
| Tempo do tratamento | 1-2 horas | ~30 minutos | 4 semanas | 3-6 semanas |
| Passos | Fase 1 | | Fase 2 | Fase 3 |



Dependendo do tipo de tumor e do plano de tratamento, a IORT pode ser usada como um tratamento autônomo (pacientes de baixo risco) ou em combinação com a EBRT.



Vantagens da radioterapia intraoperatória

Efeitos comparados à terapia convencional



Pode reduzir a necrose por radiação em áreas de risco, com o objetivo de preservar o tecido saudável e os órgãos próximos à mama.



Ajuda a reduzir o custo total do tratamento.



Pode causar menos efeitos colaterais induzidos pela radiação, menos dor e melhores resultados cosméticos. Entretanto, é provável que a cirurgia ainda deixe uma cicatriz.



Os tratamentos mais curtos reduzem o número de viagens do paciente ao centro de radioterapia, o que resulta em menos emissão de CO₂.



Oferece tratamentos mais curtos.

Perguntas frequentes

Como a radioterapia intraoperatória afeta o tecido saudável e os órgãos ao redor da minha mama?

Devido à queda acentuada da dose de radiação, a IORT local está minimizando o risco de danificar os órgãos circundantes ou o tecido saudável.

Ficarei radioativo(a) durante ou após a radioterapia intraoperatória ou representarei um risco para outras pessoas?

Não. A IORT baseada em fótons e elétrons não usa nenhum material radioativo; em vez disso, esse tratamento se baseia em ondas eletromagnéticas, ou seja, elétrons ou fótons que se movem rapidamente. No momento em que os dispositivos de tratamento são desligados, nenhuma outra radiação é liberada ao redor do dispositivo ou no corpo do paciente.

Sentirei alguma dor ou desconforto durante a radioterapia intraoperatória?

Como a radioterapia intraoperatória é realizada sob anestesia, o paciente não sente a radiação em si. Entretanto, como a radiação afeta o tecido, os pacientes podem sentir algo parecido com uma queimadura de sol após a terapia. Em comparação com a EBRT, a IORT pode causar menos efeitos colaterais induzidos pela radiação, menos dor e melhores resultados cosméticos para pacientes com câncer de mama.

Precisarei de tratamentos adicionais de radioterapia após a IORT?

Isso depende do tratamento IORT prescrito por seu médico. No caso da IORT de dose única, não é necessária nenhuma radioterapia adicional. No caso da IORT de reforço, são necessárias sessões adicionais de EBRT, mas ainda menos do que no caso do tratamento com EBRT isolado.

O que é radiação de reforço?

Radiação de reforço significa que o leito do tumor é exposto a uma dose de radiação mais alta única, local e precisa, além da terapia de radiação de feixe externo (EBRT). A radioterapia intraoperatória (IORT) pode ser realizada como um tratamento único (pacientes de baixo risco) ou como um reforço. Isso é decidido em consulta com o médico responsável pelo tratamento.



Clínicas em sua área que oferecem radioterapia intraoperatória

Leia o código QR para saber mais!



www.zeiss.ly/clinic-finder

Este folheto foi desenvolvido com o apoio de pacientes e especialistas em câncer de mama.

Este folheto tem o objetivo de fornecer apenas informações básicas. Ele não se destina a fornecer orientação médica e não substitui a consulta médica, na qual você será informado sobre os possíveis riscos, efeitos colaterais e limitações da radioterapia intraoperatória.

Carl Zeiss Meditec AG
Goeschwitzer Strasse 51–52
07745 Jena
Alemanha