

São Paulo, 12 de dezembro de 2022

## **PARECER SOBRE AVALIAÇÃO POR IMAGEM PRÉ-OPERATÓRIA DAS PACIENTES A SEREM SUBMETIDAS A CIRURGIA PLÁSTICA MAMÁRIA**

O número de cirurgias estéticas e reconstrutivas tem aumentado em todo o mundo. Em 2020, os Estados Unidos (EUA) assumiu o primeiro lugar em número de procedimentos, passando o Brasil que era até então o país que contabilizava o maior número (1). Dentro das cirúrgicas estéticas, a cirurgia mamária ainda é a mais frequente. Segundo dados da *American Society of Plastic Surgeons*, as mulheres que mais se submetem a procedimentos estéticos mamários estão na faixa etária entre 40 e 54 anos (30% dos procedimentos), seguidas pelas mulheres entre 30 e 39 anos (16%) e depois entre 20 e 29 anos (12%).

A incidência de câncer de mama também aumentou em todo o mundo. A maior incidência ocorre entre 55 e 65 anos, com uma média de idade de 62 anos (3). Por outro lado, observou-se aumento na incidência do câncer de mama entre as pacientes jovens, de 25 a 39 anos, quando comparado com os dados da década de 1930. Esse aumento foi de 0,65% ao ano (IC 95%, 0,53%-0,77%), passando de 16,3 casos de câncer de mama por 100.000 mulheres em 1935 para 38,5 casos por 100.000 mulheres em 2015 (3). Outro dado importante, mostra que o número de tumores em mulheres jovens é maior no Brasil, assim como em outros países em desenvolvimento, quando comparados aos EUA. Representa cerca de 4,4% nas pacientes abaixo de 35 anos e 20,5% abaixo de 45 anos de idade, comparados com 1,85% e 11,5% nos EUA respectivamente (4).

Existe pouca literatura sobre quais exames de imagem seriam adequados para avaliação pré-operatória desse grupo de pacientes que serão submetidas a cirurgia plástica mamária de acordo com a faixa etária, ou mesmo se existe necessidade de exames pré-operatórios para as pacientes mais jovens. Alguns

artigos citam a importância da mamografia pré-operatória e pós-cirúrgica para auxiliar a avaliação e diferenciação entre cicatriz e câncer de mama, porém não especificam a faixa etária (5).

Dessa forma, a Comissão Nacional de Mamografia do Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR), em conjunto com a Sociedade Brasileira e Mastologia (SBM) e a Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), baseada no consenso entre especialistas, sugerem os seguintes exames de imagem para avaliação pré-operatória de cirúrgica mamária estética:

- 1) Para as mulheres abaixo de 35 anos pode ser solicitada somente a ultrassonografia mamária como exame pré-operatório, após decisão compartilhada com a paciente sobre os riscos de falso positivo e necessidade de biópsia em achados duvidosos. A mamografia não está recomendada devido à baixa incidência de câncer de mama, além de menor sensibilidade resultante da alta densidade do parênquima.
- 2) Para as mulheres acima de 35 anos recomenda-se a mamografia, em conjunto com a ultrassonografia, como avaliação pré-operatória, tendo em consideração a incidência de câncer mama observada nessa faixa etária.
- 3) Para as mulheres que apresentem alto risco para o câncer de mama recomenda-se a realização da mamografia, em conjunto com a ressonância magnética, independente da faixa etária (mas não antes dos 30 anos para a mamografia e 25 anos para a ressonância magnética). Na impossibilidade de realização da ressonância magnética, recomenda-se a substituição pela ultrassonografia. Este grupo restringe-se a:
  - Mulheres com mutação dos genes BRCA1 ou BRCA2 ou com parentes de primeiro grau com mutação provada;

- Mulheres com risco  $\geq 20\%$  ao longo da vida, com base em um dos modelos matemáticos baseados na história familiar;
- Mulheres com história de irradiação no tórax entre os 10 e 30 anos de idade;
- Mulheres com síndromes genéticas que aumentem o risco de câncer de mama, como Li-Fraumeni, Cowden, entre outros, ou parentes de primeiro grau com síndrome comprovada;
- Mulheres com história pessoal de neoplasia lobular (hiperplasia lobular atípica e carcinoma lobular in situ), hiperplasia ductal atípica, carcinoma ductal in situ ou carcinoma invasor de mama.

*Importante enfatizar que existe uma recomendação do American College of Radiology (ACR), para que todas as mulheres acima de 30 anos realizem uma avaliação do risco de câncer de mama feita pelo médico assistente através de modelos matemáticos de estimativa de risco, com a finalidade de identificar esse grupo que necessita de rastreamento diferenciado, independente da realização da cirurgia estética.*

4) Para as mulheres que tiverem lesões BI-RADS 3 detectadas nos exames pré-operatórios recomenda-se fortemente que a biópsia seja realizada e que seu resultado seja conhecido antes da cirurgia, já que o acompanhamento semestral estaria prejudicado.

Atenciosamente,

Comissão de Nacional de Mamografia, CNM/CBR

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. *ISAPS International Survey on Aesthetic/Cosmetic Procedures Performed in 2020.* [(accessed on 20 November 2022)]. Available online: <https://www.isaps.org/medical-professionals/isaps-global-statistics/>
2. *National Plastic Surgery Statistics.* [(accessed on 20 November 2022)]. Available online: <https://www.plasticsurgery.org/news/plastic-surgery-statistics>
3. Lima SM, Kehm RD, Swett K, Gonsalves L, Terry MB. Trends in Parity and Breast Cancer Incidence in US Women Younger Than 40 Years From 1935 to 2015. *JAMA Netw Open.* 2020 Mar 2;3(3):e200929. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.0929. PMID: 32167569; PMCID: PMC7070232.
4. Orlandini LF, Antonio MVDN, Espreafico CR Jr, Bosquesi PL, Poli-Neto OB, de Andrade JM, Dos Reis FJC, Tiezzi DG. Epidemiological Analyses Reveal a High Incidence of Breast Cancer in Young Women in Brazil. *JCO Glob Oncol.* 2021 Jan;7:81-88. doi: 10.1200/GO.20.00440. PMID: 33434069; PMCID: PMC8081493.
5. Field DA, Miller S. Cosmetic breast surgery. *Am Fam Physician.* 1992 Feb;45(2):711-9. PMID: 1739055.