

VALOR DA MAMOGRAFIA E DO EXAME CLÍNICO EM AMOSTRA POPULACIONAL DE XANGRI-LÁ

Coordenador: NILTON LEITE XAVIER

Autor: CARLOS JOSÉ GOI JÚNIOR

Valor da mamografia e do exame clínico em amostra populacional de Xangri-Lá. Autores: Goi Junior CJ, Xavier NL, Canterji MB, Poltronieri LR. Introdução: O câncer de mama é um problema de saúde pública. Estima-se que 3,5% irão morrer vítimas da doença. Os métodos de rastreamento do câncer de mama são a mamografia(MMG), o exame clínico das mamas(ECM) e o auto-exame das mamas(AEM). Estudos demonstraram uma redução da mortalidade em mulheres entre 50-74 anos de idade com a realização anual de MMG, associada ou não ao exame físico realizado pelo médico, como método de rastreamento. Objetivos: Comparar sensibilidade (S), especificidade (E), valor preditivo positivo (VPP) e valor preditivo negativo (VPN) do exame clínico das mamas e da mamografia isolados e juntos, em amostra populacional de Xangri-lá. Métodos: Foram incluídas prospectivamente, de março de 2008 até 31/07/2009, 625 mulheres que fizeram ECM e MMX nos postos do programa de saúde da família (PSF) de Xangri-Lá, para o diagnóstico precoce do câncer de mama. Todas responderam ao questionário com variáveis epidemiológicas e assinaram o consentimento informado. É um estudo caso e controle. Caracterizou-se como caso, as pacientes de risco (PR) para o desenvolvimento do câncer de mama, aquelas com 3 fatores de risco menores(FRMe) ou 1 fator de risco maior(FRMa). Os FRMe são: índice de massa corporal, menarca precoce (≤11 anos), idade de início de anticoncepcional ≤16 anos, tempo de uso de anticoncepcional ≥10 anos, nuliparidade, ter o primeiro filho com mais de 30 anos, idade da menopausa ≥51 anos, uso de hormônio pós-menopausa ≥5 anos, história de câncer de mama na família. Os FRMa são: história de câncer de mama em familiar de 1º grau, câncer de mama bilateral, câncer de mama em homem, câncer de mama em 3 ou mais familiares, câncer de mama e ovário, câncer de mama e cólon. Controle são as que não preenchem os critérios de risco. Através do programa epiinfo6 foi feita a análise dos dados, sendo que até o momento apenas 391 pacientes retornaram com a MMG. Para caracterizar todo grupo avaliamos a idade e o índice de massa corporal (IMC). Analisamos separadamente os resultados da MMG e do ECM e os dois métodos associados. Resultados: A idade média das 625 pacientes é 48,4 anos, com extremos de 20 e 82 anos, e o IMC médio é 28,8 Kg/m² com extremos de 17 e 51. A avaliação de VPP, VPN, S e E foram

respectivamente, para a MMG e para ECM, os seguintes, conforme tabela a seguir: VPP VPN S E MMG 11,7% 87,3% 37,5% 60,3%
ECM 14,9% 86,5% 41,8% 61,0% MMG + ECM 27,0% 87,7% 23,6%
89,6% A análise dos percentuais confirmou estatisticamente que o VPP (P=0,00) e a E (P=0,00) são mais adequados, quando os métodos são utilizados associados. Conclusões: A MMG e o ECM mostraram resultados similares, no entanto MMG + ECM mostrou VPP e E melhores, indicando o uso dos dois exames para o diagnóstico precoce.