

---

---

**Câncer de Mama Masculino: uma revisão sistemática**  
**Male Breast Cancer: a systematic review**

---

---

DAYANNE LACERDA MARQUES<sup>1</sup>  
IDALINA CRISTINA FERRARI JÚLIO<sup>2</sup>

**RESUMO:** A pesquisa literária realizada trata-se de o câncer de mama masculino, tendo como problema a falta de conhecimento dos homens tornando-os mais suscetíveis a essa neoplasia rara. O objetivo foi compreender as principais alterações que podem ocorrer nos diferentes organismos, realizada por meio de revisão bibliográfica. O referencial teórico teve como foco, as alterações no organismo, a luta contra o preconceito das próprias vítimas masculinas e também pela sociedade (SILVA, 2001). Os resultados mostram que o fato dos homens evitarem a manifestação quanto a doença, e o preconceito fazem com que os mesmos se tornem mais vulneráveis e em algumas situações vítimas fatais. Os limites encontrados referem-se à falta de estudos científicos ainda não produzidos nessa área. A pesquisa evidenciou que se faz necessário maior conscientização do público masculino quanto a doenças buscando dessa forma que os mesmos realizem exames a fim de evitar que esses caiam nas estatísticas das vítimas fatais ou do diagnóstico tardio.

**Palavras-chave:** Câncer de mama. Masculino. Revisão bibliográfica.

**ABSTRACT:** The literature search carried out it is the male breast cancer, with the problem to lack of knowledge among men by making them more susceptible to this rare neoplasm. The objective was to understand the major changes that may occur in different organisms, accomplished through a literature review. The theoretical focused on the changes in the body, the fight against prejudice of male victims

---

<sup>1</sup>Pós-graduanda pela Faculdade UNINGÁ, do curso de Especialização Assistência em Oncologia. Graduada em Biomedicina, pela UNIGRAN Centro Universitário da Grande Dourados. Rua Isidoro Pedroso, 678, Jardim Marabá, CEP: 79830-200, Dourados- MS, Brasil, e-mail: day\_manzalli@hotmail.com.

<sup>2</sup>Orientadora de Trabalho de Conclusão de Curso *Latu Sensu* de Assistência em Oncologia da Faculdade - UNINGÁ. Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul e docente do Curso de Enfermagem, Especialista pela FIOCRUZ em Formação pedagógica para enfermagem e Especialista em Assistência em Oncologia pela Faculdade Anhanguera.

themselves and also by society (SILVA, 2001). The results show that the fact that men avoid the manifestation as disease, cause and prejudice that they become more vulnerable and in some cases fatalities. The limits refer to found a lack of scientific studies have not yet produced in this area. The research found that greater awareness is needed of the public seeking male and diseases so that they perform tests in order to prevent them from falling into the statistics of deaths or late diagnosis

**Key-words:** Breast cancer. Male. literature review.

## INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma doença freqüente na população feminina mundial e ocupa, atualmente, o primeiro lugar em incidência, dentre as neoplasias que acometem a mulher, mas o câncer de mama no homem, entretanto, é ocorrência rara e, por este motivo, pouco estudada.

Estima-se que, para cada 100 novos casos de câncer mamário feminino, apenas um caso, ou menos, de câncer masculino será encontrado, correspondendo a 0,8% até 1,0% do total dos casos de câncer mamário. A taxa de mortalidade para os casos de câncer mamário é de aproximadamente 400 casos por ano (PHILOPTTS, 2003).

De acordo com o Ministério da Saúde o câncer de mama atinge cerca 140 mil pessoas, e essas acabam indo a óbito vítimas da doença, mesmo com tantas campanhas informativas, o diagnóstico é tardio reduzindo assim as formas de tratamento e conseqüentemente seu controle.

O câncer de mama em homens é uma rara neoplasia, representando menos de 1% de todos os tumores de mama e cerca de 0,17% de todos os carcinomas no sexo masculino, a cada 150 casos de câncer de mama, espera-se que apenas um deles ocorra em homens, observa-se que incidência aumentada em negros e pacientes com ocorrência de níveis estrogênicos aumentado, importante ressaltar que esses tumores habitualmente são diagnosticados em idade e estágios mais avançados quando em comparação com o sexo feminino, o atraso no diagnóstico ocorre principalmente por baixa suspeita clínica, tanto dos pacientes quanto de seus médicos (FENTIMAN et al., 2006).

O câncer de mama masculino apresenta prognóstico semelhante a feminina quando em comparação com os mesmos estágios, porém, como acomete pacientes mais idosos, geralmente é associada a outras comorbidades, o que leva habitualmente a menor sobrevida (HILL et al., 2005). Na determinação do prognóstico são considerados os mesmos

fatores usados para a doença em mulheres: tamanho do tumor, grau histológico e acometimento de linfonodos axilares (GENNARI et al., 2004).

Já de acordo com o diagnóstico e tratamento, são utilizadas as mesmas recomendações aplicadas ao câncer feminino, ocorrendo basicamente pela carência de estudos envolvendo aspectos anatomopatológicos dessa neoplasia, sendo que grande parte limita-se a relatos ou pequenas séries de casos, o conhecimento, tanto diagnóstico quanto terapêutico, e frequentemente extrapolado no sexo feminino (MUIR, 2002).

A maioria dos cânceres de mama do sexo masculino é classificada como carcinomas do tipo ductal, sendo rara a apresentação lobular, e cerca de 10% dos casos apresentam doença *in situ*, sendo a grande maioria do tipo invasor (GIORDANO, 2005). Em relação aos receptores hormonais, os tumores em homens apresentam maior percentual de positividade para receptores de estrogênio do que os tumores de mama femininos (FENTIMAN et al., 2006; GIORDANO, 2004).

Os sintomas do câncer de mama palpável são o nódulo ou tumor no seio, acompanhado ou não de dor mamária, podendo surgir alterações na pele que recobre a mama, como abaulamentos ou retrações ou um aspecto semelhante a casca de uma laranja, surgimento de nódulos palpáveis na axila, mas um dos principais problemas que faz com que agrava a situação do homem portador de câncer de mama, é o preconceito que o mesmo possui, pois a falta de conscientização e preconceito por parte dos homens, da importância da realização dos exames para detecção do câncer de mama, tem sido considerada uma das principais causas da ocorrência de óbitos por esta neoplasia, a busca do diagnóstico do câncer de mama em fases iniciais juntamente à incorporação e adoção de condutas terapêuticas sempre atualizadas, poderá acelerar o passo no Brasil no sentido de aumentar e melhorar a sobrevivência dos homens com câncer de mama (SILVA, 2001).

Na maioria dos cânceres que ocorrem os fatores de risco a etiologia é desconhecida, porém são conhecidos fatores associados a maior risco para o câncer de mama masculino. Há fatores de risco similares e distintos aos das mulheres.

Os fatores genéticos possuem grande interferência de história familiar positiva em parentes de primeiro grau, pois 20% dos homens com câncer de mama, e a predisposição genética esta associada ao câncer de mama, o que pode aumentar até 2,5 vezes o risco de desenvolver a doença. Os tumores associados a essas mutações tendem a acometer

pacientes mais jovens e está associado ao prognóstico desfavorável (CARMALT et al., 1998, GIORDANO, 2005).

Algumas pesquisas descrevem uma maior frequência de câncer de mama masculino associado à exposição ocupacional, são exemplos disso homens com exposição profissional crônica a altas temperaturas e trabalhadores em indústrias químicas, de sabão e perfumes, existem ainda evidências em relação à exposição profissional a gasolina e também em homens que trabalham em empresas de fumo existem relatos de que, em consequência da exposição a campos eletromagnéticos, ocorre à formação de tumores mamários em animais por causa da inibição da glândula pineal, com diminuição da melatonina, já em homens, há um estudo mostrando aumento de risco nessa situação e outro de caso controle que também verificou aumento de risco relativo, porém não definiu claramente tempo de exposição em relação ao risco, já a radiação ionizante está bem definida como fator de risco para desenvolvimento de câncer de mama em mulheres, principalmente se ocorrer precocemente na época do desenvolvimento mamário (FENTIMAN et al., 2006, GIORDANO, 2004).

É indiferente se a exposição ocorreu por fins diagnósticos ou terapêuticos, pois em homens, há também relato de aumento de casos de câncer de mama em sobreviventes a explosão das bombas atômicas, a associação entre ingestão alcoólica e câncer de mama é bem definida para mulheres, mas ainda é controversa em homens (GENNARI et al., 2004).

Relatos afirmam que o uso de estrogênio exógeno aumenta o risco de tumores em situações como, por exemplo, o tratamento hormonal do câncer de próstata e seu uso por transexuais, existem evidências até do desenvolvimento de cânceres de mama bilaterais nesta situação, outro fator importante é a obesidade e uma das causas mais frequentes de hiperestrogenismo em homens e têm sido implicadas como fator de risco para câncer de mama, pesquisas já realizadas mostraram que obesidade duplica o risco de carcinoma de mama em homens em comparação com controles (MUIR, 2003).

A associação entre a cirrose, que cursa com hiperestrogenismo, e o câncer de mama em homens ainda não foi demonstrada de forma inequívoca. Porém, existe um trabalho com uma amostra de 11 mil homens com cirrose mostrando que neste grupo a ocorrência de câncer de mama foi quatro vezes maior que na população em geral (MEGUERDITCHIAN et al., 2002).

Para a realização dos procedimentos de diagnósticos do câncer de mama masculino são similares aos realizados para o diagnóstico da

doença em mulheres e incluem história clínica, métodos de imagem e estudo anatomopatológico, pois estudos recomendam que ao surgirem aparecimento de massas mamárias, em homens acima de 40 anos, devem ser investigadas, pois o diagnóstico diferencial inclui doenças, tais como: ginecomastia, abscessos, hematomas, lipomas, necrose gordurosa, ectasia ductal, papiloma intraductal, sarcomas, cistos e doença metastática é a mamografia e um bom exame para homens acima de 50 anos com lesões mamarias, mostrando uma sensibilidade de 92% e uma especificidade de 90% (GIORDANO, 2005).

A ultrassonografia também pode ser usada como meio auxiliar, principalmente em relação ao comprometimento linfonodal, a biopsia por agulha grossa ou punção aspirativa por agulha fina podem ser indicadas para diagnóstico, mas existem preferência pelo uso da biopsia em relação a punção aspirativa por ser um procedimento diagnóstico mais definitivo, podendo-se caracterizar a presença ou não de invasão (GENNARI et al., 2004).

O estudo aborda um tema pouco falado e estudado por não ser muito pouco diagnosticado, sendo assim é importante saber as alterações que pode ocorrer nos diferentes organismos, também lutar contra um preconceito das próprias vítimas masculinas e da sociedade, que os torna mais vulneráveis e em algumas vezes vítimas fatais. Baseiam-se em um estudo bibliográfico do diagnóstico tardio e sua problemática.

### **PRESSUPOSTOS METODOLÓGICOS**

A pesquisa apresentou uma abordagem qualitativa, designada como revisão integrativa sistemática (RIS), pois segundo Linde et al., (2003), é uma forma de pesquisa que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema. As revisões sistemáticas são particularmente úteis para integrar as informações de um conjunto de estudos realizados separadamente sobre determinada terapêutica, que podem apresentar resultados conflitantes ou coincidentes, bem como identificar temas que necessitam de evidência, auxiliando na orientação para investigações futuras.

Por se tratar de revisão de literatura, e pelo tema abordado ser pouco conhecido nos dias atuais, a pesquisa foi realizada de acordo com base de dados em livros, revistas, publicações avulsas ou impressas e documentos eletrônicos dentro do período do ano de 2001 a 2011.

## RESULTADOS

Mundialmente, o câncer de mama é a forma mais comum de cancro em mulheres. É a segunda maior causa fetal, depois do cancro de pulmão, e as estatísticas vem crescendo significativamente. Entretanto o câncer de mama em homens é uma rara neoplasia, representando menos de 1% de todos os tumores de mama e cerca de 0,17% de todos os carcinomas no sexo masculino, a cada 150 casos de câncer de mama, espera-se que apenas um deles ocorra em homens (FENTIMAN et al., 2006).

O câncer de mama masculino apresenta prognóstico semelhante à feminina quando em comparação com os mesmos estágios, porém, como acomete pacientes mais idosos, geralmente é associado a outras comorbidades, o que leva habitualmente a menor sobrevida (HILL et al., 2005).

A maioria dos cânceres de mama do sexo masculino é classificada como carcinomas do tipo ductal, sendo rara a apresentação lobular, e cerca de 10% dos casos apresentam doença *in situ*, sendo a grande maioria do tipo invasor (GIORDANO, 2005). Em relação aos receptores hormonais, os tumores em homens apresentam maior percentual de positividade para receptores de estrogênio do que os tumores de mama femininos (FENTIMAN et al., 2006, GIORDANO, 2005).

Já de acordo com o diagnóstico e tratamento, são utilizadas as mesmas recomendações aplicadas ao câncer feminino, ocorrendo basicamente pela carência de estudos envolvendo aspectos anatomopatológicos dessa neoplasia, sendo que grande parte limita-se a relatos ou pequenas séries de casos, o conhecimento, tanto diagnóstico quanto terapêutico, e frequentemente extrapolado no sexo feminino (FENTIMAN et al., 2006, MUIR, 2002).

## DISCUSSÃO

De acordo com o Ministério da Saúde o câncer de mama atinge cerca 140 mil pessoas, e essas acabam indo a óbito vítimas da doença, mesmo com campanhas informativas, o diagnóstico é tardio reduzindo assim as formas de tratamento e conseqüentemente seu controle em muitas mulheres. Em homens essa neoplasia rara, e que atinge uma porcentagem relativamente pequena é visto de uma forma preconceituosa, juntamente com a falta de informação sobre o acometimento a essas pessoas do sexo masculino (PHILOPTTS, 2003).

Hill et al. (2005) e Fentiman et al. (2006), afirmaram de que essa neoplasia em homens apresentam prognóstico semelhante a feminina quando em comparação com os mesmos estágios, porém, como acomete pacientes mais idosos, geralmente é associada a outras co-morbidades, o que leva habitualmente a menor sobrevida

## CONCLUSÃO

A pesquisa realizada sobre câncer de mama em homens, nos mostrou que mesmo sendo uma neoplasia com diagnóstico e tratamento semelhante a causada em sexos femininos, tem uma taxa de casos fatais maior do que em relação a das mulheres, isso devido a falta de informação e conscientização da sociedade.

A população deve realizar exames rotineiros e levar uma vida saudável, o que pode impedir o acometimento ou diminuir o comprometimento dessa neoplasia assim como de várias outras enfermidades. A visão preconceituosa para essa neoplasia apenas a torna mais abrupta. Portanto a sociedade tem que passar a ser mais informada de certos tipos de cânceres que são raros, como o tratado nessa pesquisa.

Estudos sobre essa neoplasia devem ser feitos mais a fundo, pois mesmo atingindo uma pequena parcela da população, com todos os empecilhos como a falta de informação e o preconceito, as estatísticas tendem a aumentar, não tendo as vezes a chance de cura pela demora em seu diagnóstico levando a casos fatais.

## REFERÊNCIAS

- BARUFFI, H. **Metodologia da pesquisa**: manual para a elaboração da monografia. 2. ed. Dourados: Hbedit, 2001.
- CARMALT, H.L. et al. Carcinoma of the male breast: a review and recommendations for management. **Aust and N Z J Surg**, v. 68, n. 10, p. 712-5, 1998.
- FENTIMAN, I.S.; FOURQUET, A.; HORTOBAYGI, G.N. Male breast cancer. **Lancet**, v. 367, n. 9510, p. 595-604, 2006.
- GENNARI, R. et al. Male breast cancer: a special therapeutic problem. Anything new? **Inter J Oncol**, v. 24, n. 3, p. 663-70, 2004.
- GIORDANO, S.H. A review of the diagnosis and management of male breast cancer. **Oncologist**, v. 7, n. 10, p. 471-9, 2005.

HILL, T.D. et al. Comparison of male and female breast cancer incidence trends, tumor characteristics, and survival. **Ann Epidemiol**, v. 15, n. 10, p. 773-80, 2005.

LINDE, K.; WILLICH S.N. How objective are systematic reviews? Differences between reviews on complementary medicine. **J R Soc Med**. v. 96, p.17-22, 2003.

PHILOPTTS, L.E.; SMITH, R.A. Screening for breast cancer. **Sem (in) Roentgenology**. v. 38, n. 1, p.19-33, 2003.

MEGUERDITCHIAN, A.N.; FALARDEAU, M.; MARTIM, G. Male breast carcinoma. **Can J Surg**. v. 45, n. 4, p. 296-302, 2002.

MUIR, D.; KANTHAN, S.C. Male *versus* female breast cancers. A population-based comparative immunohistochemical analysis. **Arch Pathol Lab Med**, v. 127, n. 1, p. 36-41, 2002.

SILVA, A.S. et al. Ocorrência de Câncer de Mama no Brasil e no Estado de Santa Catarina. **NewsLab São Paulo** v. 46, p. 160-72, 2001.

Enviado em: janeiro de 2012.

Revisado e Aceito: fevereiro de 2012.