

Avaliação da história familiar

Avaliar o risco familiar de cancro da mama

Se está preocupada com o seu risco, o primeiro passo a dar é falar sobre o assunto com um profissional de saúde.

Se a história familiar sugere que está em risco moderado ou alto, ou se outro membro da família já fez avaliação do risco, é provável que seja encaminhada para a clínica da mama ou genética. Aqui, serão realizadas mais avaliações da história familiar e ser-lhe-á dado aconselhamento especializado, incluindo analisar todas as formas de ajudá-la a gerir o seu risco.

Antes da sua consulta, tente descobrir o máximo possível sobre a história familiar a partir de outros parentes

Ser-lhe-á perguntado o seguinte:

- Que tipo de cancro(s) foi(foram) diagnosticado(s) na sua família
- Que idade tinha cada pessoa quando este lhe foi diagnosticado
- Em que parte do corpo o cancro teve início
- Se o mesmo membro da família tem mais que uma incidência de cancro
- A sua origem étnica
- Se os parentes com cancro são do sexo masculino ou feminino.

Um risco aumentado

Um pequeno número de mulheres podem ser vistas como tendo um risco elevado de desenvolver cancro da mama tendo como razão o historial da família.

Se isto se aplicar a si, será classificada como tendo um risco moderado ou alto de desenvolver um cancro da mama no futuro. Será provavelmente aconselhada a efectuar mamografias regulares (raio-X da mama) mais cedo que as outras mulheres (a iniciar numa idade calculada de forma individualizada tendo em conta o seu risco). Dos 50 aos 70 anos, também manterá uma vigilância maior que a maioria e, após os 70 anos de idade, deve contactar o seu médico cada três anos ou directamente o centro de triagem.

As mulheres com alto risco devido a genes anómalos (alterações genéticas) ou com confirmação da sua existência, podem ter indicação para rastreio, através de mamografias antes dos 40 anos de idade e/ou rastreio por Ressonância Magnética (RM). O rastreio por RM visa aumentar o número de diagnósticos correctos do cancro da mama em mulheres mais jovens.

Aconselhamento genético

Se for encaminhada para um aconselhamento genético, na sua consulta encontrará um conselheiro genético, que é um profissional de saúde com conhecimentos de genética e doenças hereditárias ou um geneticista, que é um médico com formação especializada em genética.

Eles podem ajudá-la a compreender mais sobre o seu historial familiar, o seu risco de desenvolver cancro da mama e as opções que estão ao seu alcance, tais como testes genéticos, triagens e operações para reduzir o risco de cancro.

Teste genético

Os testes genéticos através do SNS só estão disponíveis em consultas de Risco ou de Genética e só são realizados após aconselhamento genético adequado. Estes testes serão apenas aconselhados para algumas pessoas e, mesmo que para si seja uma opção, pode sempre escolher não se submeter ao teste.

Primeira fase

Será feita uma colheita de sangue a um elemento da família ao qual tenha sido diagnosticado cancro da mama ou do ovário para verificar a existência de um gene anómalo conhecido. Se teve cancro da mama, então esta colheita pode ser retirada de si própria. Os resultados podem levar alguns meses. Se nenhum dos familiares que tiveram cancro da mama estiver vivo, o seu conselheiro genético poderá aconselhar outras opções existentes.

Os genes anómalos podem ser difíceis de encontrar, levando a um teste genético inconclusivo. Se não tem genes anómalos na sua família, apresenta o mesmo risco de desenvolver cancro da mama de qualquer outra mulher da população em geral.

Segunda fase

Se for encontrado um gene anómalo, está disponível um outro teste genético para que outros familiares possam ter conhecimento se são portadores do gene ou não.

É importante lembrar que no caso de se descobrir que é portador de um gene anómalo, não significa necessariamente que vai desenvolver um cancro da mama. No entanto, corre um risco maior que qualquer outra pessoa que não seja portadora do gene anómalo.

Outros cancros

Ser portador de um gene anómalo BRCA1 ou BRCA2 dá-lhe um risco aumentado de desenvolver cancro do ovário.

Pode também haver um risco ligeiramente maior de desenvolver outros tipos de cancro se tiver um gene BRCA anómalo.

Os homens portadores de um gene BRCA1 ou BRCA2 anómalo podem ter um risco aumentado de desenvolver cancro da próstata e, mais raramente, cancro da mama.

O gene TP53 está associado a tipos de cancro mais raros e mais específicos, por exemplo os que se desenvolvem durante a infância.

Seguro

As companhias de seguros vão questioná-la sobre o historial médico da sua família e no caso de ter um historial familiar significativo de cancro da mama, pode-lhe ser cobrado um prémio mais elevado. No entanto, no caso de se ter submetido a um teste genético de cancro da mama, não terá que divulgar o respectivo resultado quando assina um contrato de seguro.

Ensaio clínico

Se tem acompanhamento genético é possível que seja aconselhada a submeter-se a um dos vários ensaios clínicos para o cancro da mama com história familiar.

No futuro

É importante voltar ao seu médico se a história familiar sofrer alterações – por exemplo se algum outro familiar desenvolveu cancro da mama ou ovário. Se necessário, pode ser aconselhada a ir a uma clínica genética para mais avaliações e observações.