

Linfedema e câncer de mama

O que é linfedema?

O linfedema é o inchaço causado pelo líquido que se acumula no tecido sob a pele. Esse fluido é chamado de “linfa”.

O que causa o linfedema?

Tanto a cirurgia quanto a radiação nos linfonodos podem bloquear o fluxo da linfa. Isso provoca um leve inchaço que geralmente ocorre após a cirurgia e a radiação, e que normalmente melhora com a cicatrização. O inchaço que não desaparece ou aumenta pode ser um linfedema.

Quando o linfedema se desenvolve?

Embora o linfedema relacionado ao câncer de mama possa se desenvolver semanas, meses ou até anos após a cirurgia de linfonodos ou a radiação de linfonodos regionais, a maioria ocorre três anos após a cirurgia.

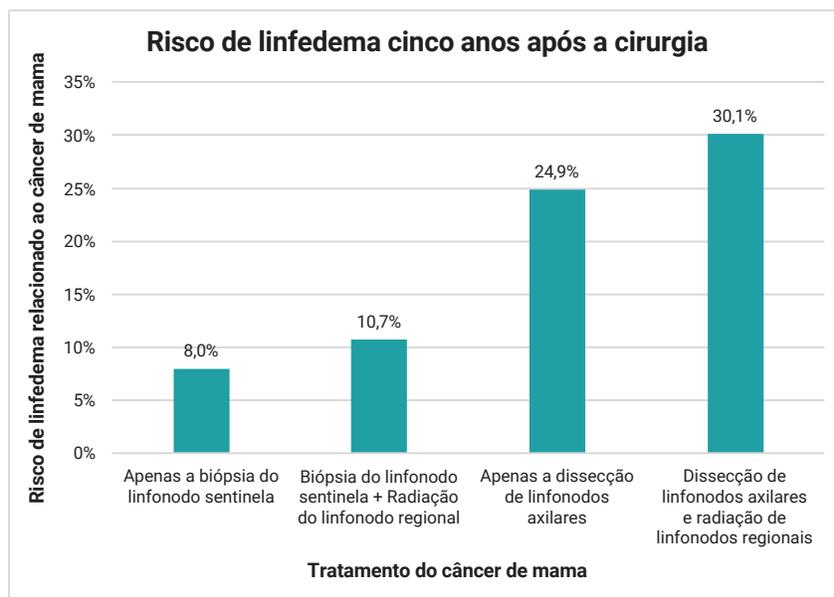
Qual é o meu risco de desenvolver um linfedema?

Nem todas as pessoas que se submetem ao tratamento do câncer de mama desenvolverão linfedema. O gráfico na próxima página mostra o risco de desenvolver linfedema com base no tipo de tratamento.

Os fatores de risco para linfedema incluem infecções de pele (celulite) e excesso de peso (obesidade) no momento do diagnóstico do câncer de mama, o que aumenta o risco de linfedema relacionado ao câncer de mama.

- **A biópsia do linfonodo sentinela (SLNB)** é uma biópsia realizada do(s) linfonodo(s) sentinela(s). Esses são os primeiros linfonodos que drenam a linfa do tecido mamário.
- **A dissecação de linfonodos axilares (ALND)** é quando o cirurgião remove linfonodos e tecidos adicionais sob o braço depois que uma biópsia de linfonodo sentinela encontrou câncer em alguns linfonodos. Isso é feito para ver a extensão do câncer naquela região. O cirurgião não remove todos os linfonodos sob o braço durante esse procedimento.
- **A radiação linfonodal regional (RLNR)** é a radiação nos linfonodos ao redor da mama, incluindo os nós supraclaviculares (acima da clavícula), ±os nós axilares (embaixo do braço) e ±os nós internos mamários (perto do centro do tórax). A radiação na mama, POR SI SÓ, NÃO aumenta o risco de linfedema.

Abaixo está um gráfico que resume o risco de desenvolver linfedema cinco anos após a cirurgia, de acordo com o tipo de tratamento de câncer de mama recebido:



Naoum GE, Roberts S, Brunelle CL, Shui AM, Salama L, Daniell K, Gillespie T, Bucci L, Smith BL, Ho AY, Taghian AG. Quantifying the Impact of Axillary Surgery and Nodal Irradiation on Breast Cancer-Related Lymphedema and Local Tumor Control: Long-Term Results from a Prospective Screening Trial. *J Clin Oncol.* 2020 Oct 10;38(29):3430-3438.

Além da cirurgia e da radiação nos linfonodos, outros fatores podem aumentar o risco de linfedema, embora não saibamos exatamente o quanto:

- Infecções de pele na axila (celulite)
- Excesso de peso no momento do diagnóstico de câncer de mama (índice de massa corporal >25 kg/m²)
- Pacientes que relatam ter cordão (uma linha ou cordão no braço que pode ocorrer após a cirurgia e pode ser doloroso ou limitar o movimento do braço). Converse com sua equipe se achar que sente um cordão.

Quando tenho um maior risco de desenvolver linfedema?

- O tempo do linfedema geralmente depende da cirurgia que você fez para a remoção do linfonodo.
- Pacientes que tiveram dissecação de linfonodos axilares correm o maior risco no primeiro ano após a cirurgia.
- Pacientes que fizeram biópsia do linfonodo sentinela correm maior risco posteriormente e podem desenvolver linfedema 3 a 4 anos após a cirurgia.
- O linfedema pode ocorrer a qualquer momento. Entretanto, a maioria dos pacientes que desenvolvem linfedema o faz nos primeiros cinco anos após a cirurgia.
- É importante continuar a triagem de linfedema por 5 anos para que possamos identificar o linfedema precocemente.

Como saberei se tenho linfedema?

O linfedema após o tratamento do câncer de mama pode ocorrer no peito, na mama, no braço, na mão ou nas costas, no lado do corpo que foi tratado para o câncer de mama, também conhecido como lado afetado. Se você tiver removido os linfonodos da axila em ambos os lados, o linfedema pode ocorrer em um ou ambos os lados.

Áreas que podem desenvolver linfedema:

- A área do centro do seu peito até o seu ombro ou peito no lado afetado
- Sob o braço afetado
- Embaixo do braço afetado
- Ao longo de seu lado afetado
- Sua mão afetada

O linfedema pode afetar apenas uma área (por exemplo, o braço) ou várias (por exemplo, a mão e o braço)

Os primeiros sinais de linfedema incluem:

- Inchaço visível
- Sensação de inchaço (mesmo que você não veja o inchaço)
- Sensação de peso no peito ou no braço
- Sensação de que o tamanho de seu braço aumentou
- Roupas, sutiãs ou joias mais apertados que o normal
- Roupas, sutiãs ou joias que deixam marcas ou amassados na pele

Como se faz a triagem do linfedema?

O Mass General Cancer Center (MGCC) tem um **programa de triagem de linfedema** em que medimos seu braço antes da cirurgia, depois da cirurgia e durante o acompanhamento por 5 anos. Também perguntaremos a você sobre quaisquer sintomas que possa ter no momento da medição.

Usamos uma máquina chamada **Perômetro** para medir seu braço. É rápido, não invasivo, indolor e não aumenta o risco de desenvolver linfedema de forma alguma. Essa máquina é feita de uma estrutura de câmeras. Você se senta em uma cadeira ao lado da máquina e nós movemos a estrutura para cima e para baixo do seu braço para medir o volume do braço. Medimos os dois braços sempre que você chega para uma consulta de triagem. Pequenos aumentos no volume do braço de menos de 10% podem ser normais.



Um perômetro é usado para medir o volume do braço desta mulher.

Também estamos pesquisando novas tecnologias para nos ajudar a melhorar a triagem de linfedema no MGCC e fora dele. Você pode ter a oportunidade de participar de outras triagens em nosso programa. Se tiver interesse, pergunte à sua equipe.

Como o linfedema é diagnosticado?

Nós encaminharemos você a um terapeuta especializado em linfedema para avaliação se o volume do seu braço aumentar $\geq 10\%$ e/ou se você desenvolver sintomas de linfedema. Podemos encaminhar você caso tenha alto risco de linfedema. O terapeuta especializado em linfedema diagnosticará o linfedema com base na medição da perometria, nos sintomas e no exame clínico.

Nosso objetivo é diagnosticar o linfedema precocemente e oferecer tratamento o quanto antes para evitar a progressão do inchaço. O tratamento precoce é mais bem-sucedido, pois o inchaço é recente e muito fluido.

As imagens abaixo mostram diferentes níveis de inchaço no braço:



O linfedema pode ser tratado?

Sim, o linfedema pode ser tratado por um terapeuta especializado em linfedema. O tratamento pode variar desde o uso de uma manga de compressão durante o dia até a realização de drenagem linfática manual ou terapia descongestiva completa, dependendo do nível de inchaço. Seu tratamento sempre incluirá educação e exercícios. Os objetivos do tratamento são reduzir o inchaço e os sintomas e ajudar você na transição para o controle independente do inchaço.

Posso prevenir o linfedema?

Não há provas de que o linfedema possa ser evitado ou que certos comportamentos o causem, mas você pode fazer coisas para cuidar da saúde do seu braço. Veja abaixo alguns exemplos (pergunte à sua equipe sobre os recursos disponíveis no MGCC):

- Participe do programa de triagem de linfedema do MGCC.
- Tenha bons cuidados com a pele (lave e hidrate diariamente, trate rapidamente feridas ou infecções na área de tratamento do câncer de mama para evitar infecções).
- Mantenha seu peso corporal. Entendemos que isso pode ser muito desafiador durante o tratamento.
- Faça exercícios regularmente. As recomendações após o tratamento do câncer de mama incluem: 150 minutos por semana de atividade aeróbica moderada (caminhada, natação) e exercícios resistidos 2 a 3 vezes por semana. É melhor se submeter a um programa supervisionado e progredir muito lentamente após o tratamento.

Esteja ciente da resposta de seu corpo a qualquer atividade ou lesão. Cada pessoa tem gatilhos diferentes para o linfedema.

Coisas a ter em mente

Levantamento de objetos pesados

- A quantidade de peso que é seguro levantar é diferente para cada pessoa. É melhor começar levantando objetos leves. Comece com um quilo.
- Aumente lentamente o peso que você levanta, mas preste atenção em como seu corpo reage. Você deve ser capaz de levantar um peso confortavelmente e se cansar depois de levá-lo 10 vezes. Dor e inchaço após uma atividade são sinais de que você está fazendo demais.

Movimentos repetidos

- Para a maioria das pessoas, movimentos repetidos dos braços, como limpar, passar aspirador de pó, pintar, remar, levantar pesos e usar aparelhos de ginástica não são um problema. No entanto, alguns pacientes acham que esses tipos de atividades podem ter desencadeado o linfedema.
 - A maioria desses pacientes relata ter feito muitas atividades de uma só vez. Comece com um período curto (5 a 10 minutos) de atividade e avance lentamente.
- Ao realizar atividades, fique atento a qualquer sintoma no peito, na mama, no braço ou na mão. Se o braço ou a mão inchar ou doer durante ou após uma atividade, você deve interromper essa atividade ou diminuir a força e/ou a quantidade de tempo que usa o braço e a mão.

Banheiras de hidromassagem ou saunas

- Se for usar uma banheira de hidromassagem ou sauna, comece devagar (5 minutos, por exemplo) e observe seu corpo quanto a sinais de inchaço nas próximas 24 horas. Progrida lentamente o tempo de uso da banheira de hidromassagem ou da sauna.

Viagem de avião

- Beba água antes, durante e depois do voo. Manter-se hidratado pode ajudar a manter os fluidos em movimento.
- Estique o braço sobre a cabeça enquanto espera para embarcar e durante o voo.
- Se você não tiver um linfedema, não há evidências de que seja necessário usar uma manga de compressão como prevenção ao viajar.
- Se você tiver um linfedema, use uma manga de compressão ao voar. Uma manga de compressão deve ser ajustada profissionalmente por um terapeuta especializado em linfedema e deve ficar confortável em seu braço.

Exercícios e atividades

Há muitos estudos de pesquisa valiosos sobre o efeito do exercício no linfedema. Se supervisionado e progredindo lentamente, o exercício não causa linfedema naqueles que estão em risco e não o piora naqueles que têm linfedema.

Inicie um programa de exercícios de forma lenta e consciente, deixando que seu braço guie você na rapidez com que deve aumentar suas atividades. Nossa meta é ajudar você a continuar as atividades que gosta e que fazem parte do seu estilo de vida.

Atividades como, caminhada, natação, ioga, alongamento e levantamento de peso são boas escolhas. Os exercícios devem ser prescritos por um profissional de saúde. Pergunte à sua equipe de tratamento mais informações.

Como posso me proteger de infecções de pele?

As infecções de pele podem colocar você em risco de desenvolver linfedema. É claro que, de vez em quando, você sofrerá cortes e arranhões. Desde que estejam cicatrizando normalmente, não há motivo para preocupação. Se você tiver um corte que pareça estar infectado (aumento da vermelhidão na área, aumento da dor ou febre ou calafrios), procure atendimento médico imediatamente e no mesmo dia. Se você estiver em risco de linfedema, as infecções devem ser tratadas rapidamente.

Parte de um bom cuidado com a pele para qualquer pessoa inclui:

- Lavar e hidratar sua pele diariamente para evitar rachaduras, ressecamento ou rupturas.
- Proteger-se contra picadas de insetos.
- Usar protetor solar com FPS 30 ou mais para evitar queimaduras solares.
- Tentar empurrar as cutículas (a pele ao redor das unhas) para trás em vez de retirá-las. Sempre usar instrumentos que tenham sido bem limpos ao cuidar das unhas.
- Tentar minimizar os arranhões ou mordidas de animais de estimação.
- Lavar bem as mãos com água e sabão.

Não há evidências de que injeções, linhas intravenosas, coletas de sangue ou leituras de pressão arterial no braço do mesmo lado do câncer de mama causem linfedema.

- Você pode optar por realizar procedimentos médicos apenas no lado sem remoção de linfonodos, especialmente se tiver alto risco de linfedema (após a dissecação dos linfonodos axilares).
- Se você tiver feito apenas uma biópsia de linfonodo sentinela, o risco de linfedema é baixo e você pode usar o braço que preferir para esses procedimentos.
- Injeções isoladas, aferimento de pressão arterial ou coletas de sangue não estão associadas a aumentos no inchaço do braço. Se for necessário usar o lado tratado para esses procedimentos, você poderá fazê-lo.

E quanto à vacina contra a COVID?

- Pacientes que foram tratados para câncer de mama parecem ter sintomas semelhantes aos da população em geral após a vacinação contra a COVID.
- O inchaço dos linfonodos próximo ao local da vacina contra a COVID é um efeito colateral das vacinas da Moderna e da Pfizer em 10 a 15% das pessoas vacinadas.
- Não sabemos se o inchaço dos linfonodos após a vacinação contra a COVID aumenta o risco de linfedema. Estamos estudando isso.
- Recomendamos que a vacina seja aplicada em sua perna ou no lado que não foi submetido à remoção dos linfonodos.
- Você deve estar ciente que o inchaço dos linfonodos também pode ocorrer no lado oposto ao local da vacina. Por exemplo, se a vacina for aplicada no braço direito, poderá ocorrer inchaço dos linfonodos sob o braço direito, sob o braço esquerdo ou em ambos os lados, acima da clavícula.
- Na maioria dos casos, o inchaço dos linfonodos se resolve em uma semana após a vacinação contra a COVID. Se o problema não for resolvido, converse com sua equipe.

Esteja atento, mas não tenha medo do linfedema. Saiba quais são seus fatores de risco, participe da triagem e saiba como procurar o linfedema.

Converse com sua equipe de tratamento sobre qualquer preocupação ou dúvida que tenha sobre o desenvolvimento de linfedema.