

AVALIAÇÃO DA UTILIZAÇÃO DO IMPLANTE HORMONAL COMO FATOR DE RISCO PARA CÂNCER DE MAMA: REVISÃO DE LITERATURA

Congresso Online Brasileiro Multidisciplinar de Medicina, 1ª edição, de 13/06/2022 a 15/06/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-62-8

**ROSA; Bárbara Henriques da ¹, ROJO; Nerissa Manno Rojo ², COMNINOS; Mariane ³,
QUINTANEIRO; Mariana Gimenez ⁴, WILBERT; Débora Driemeyer ⁵, SETTI; Daniela de
Arruda Falcão ⁶**

RESUMO

Introdução: Os hormônios são substâncias químicas responsáveis pelo bom funcionamento do nosso organismo. Alguns hormônios atuam como espécie de mensageiro químico, transportando informações entre as células, outros agem com função de regular órgãos e regiões do corpo. O etonogestrel é o metabólito biologicamente ativo do desogestrel. A ação contraceptiva ocorre a partir do feedback negativo da progesterona no hipotálamo. Além disso, observa-se que na TRH na menopausa, funciona como protetor endometrial inibindo as atividades induzidas por estrógenos. A partir da crescente utilização dos implantes hormonais, impõe-se a necessidade de observar os impactos em patologias prevalentes no sexo feminino, como o câncer de mama. Na análise dos tumores mamários, observa-se a prevalência de cânceres de mama invasivos, e 67% dos cânceres diagnosticados, classificados como receptor de estrogênio positivo. Contudo, não se pode afirmar que a TRH subdérmica teria influência negativa sobre o câncer de mama em todas as mulheres, uma vez que o tumor pode ser estrogênio receptor (ER+) e se beneficiaria do uso da progesterona exógena. Assim, se ausente a classificação histológica do tumor (HR - ou HR+) e sem o histórico familiar desta neoplasia, é possível que os benefícios se sobressaíam ao risco na utilização dos implantes subdérmicos. Objetivo: Relacionar o uso do implante hormonal com a incidência e prognóstico do câncer de mama em mulheres. Método: Estudo descritivo de revisão de literatura com amostra selecionada dos bancos de dados PubMed e Scielo. Coleta realizada no primeiro semestre de 2022, tendo como critérios de inclusão artigos, de delineamentos diversos, publicados no período de 2003 a 2022, em inglês e português, coerentes com o objetivo. Exclui-se artigos que incluíam indivíduos com histórico de câncer de mama prévio ou de outros tipos de câncer e/ou com suspeita de metástase; e artigos sem conclusão expressiva. Após a seleção dos artigos, os dados foram

¹ UNISA, barbara.hnrqs@hotmail.com

² UNISA, nerissamanno@hotmail.com

³ UNISA, marianecom@hotmail.com

⁴ UNISA, mgqmed@outlook.com

⁵ UNISA, dwilbert@prof.unisa.br

⁶ UNISA, dafsetti@gmail.com

tabulados e analisados conforme objetivo do estudo. Resultados: A busca resultou em 100 artigos, sendo 30 deles elegíveis de acordo com critérios de inclusão e exclusão. Destes, a partir da pergunta: “o artigo relaciona o uso do implante hormonal e câncer de mama?”, restaram 10 artigos, selecionados para serem comparados em pontos convergentes/divergentes e discutidos pelos pesquisadores. Como resposta foram encontrados seis artigos, que afirmam que o uso da reposição hormonal subdérmica contribui para o desenvolvimento do câncer de mama versus quatro que tem conclusão oposta. Além disso, foi possível evidenciar que a TRH subdérmica oferece inúmeros benefícios para o organismo feminino durante a menopausa, aumentando a qualidade de vida das mulheres. Conclusão: Os dados sinalizam inicialmente que o implante hormonal é um fator de risco para o câncer de mama. Entretanto, todos autores concordam que é necessária uma pesagem cuidadosa da balança de risco versus benefícios individuais em cada organismo antes da tomada de decisão do uso da terapia de reposição hormonal subdérmica. Palavras-chave: Câncer de mama; Implante hormonal subcutâneo; Menopausa; Reposição Hormonal; Eixo temático: Ginecologia (Resumo – Com apresentação oral)

PALAVRAS-CHAVE: Palavras-chave: Câncer de mama, Implante hormonal subcutâneo, Menopausa, Reposição Hormonal

¹ UNISA , barbara.hnrqs@hotmail.com

² UNISA, nerissamanno@hotmail.com

³ UNISA, marianecom@hotmail.com

⁴ UNISA, mgqmed@outlook.com

⁵ UNISA, dwilbert@prof.unisa.br

⁶ UNISA, dafsetti@gmail.com