MASTALGIA

RODRIGO GREGÓRIO BRANDÃO

Mestrado e pós-graduando pela EPM – UNIFESP

2016

MASTALGIA

Quais são as 3 queixas mais frequentes no consultório de mastologia?

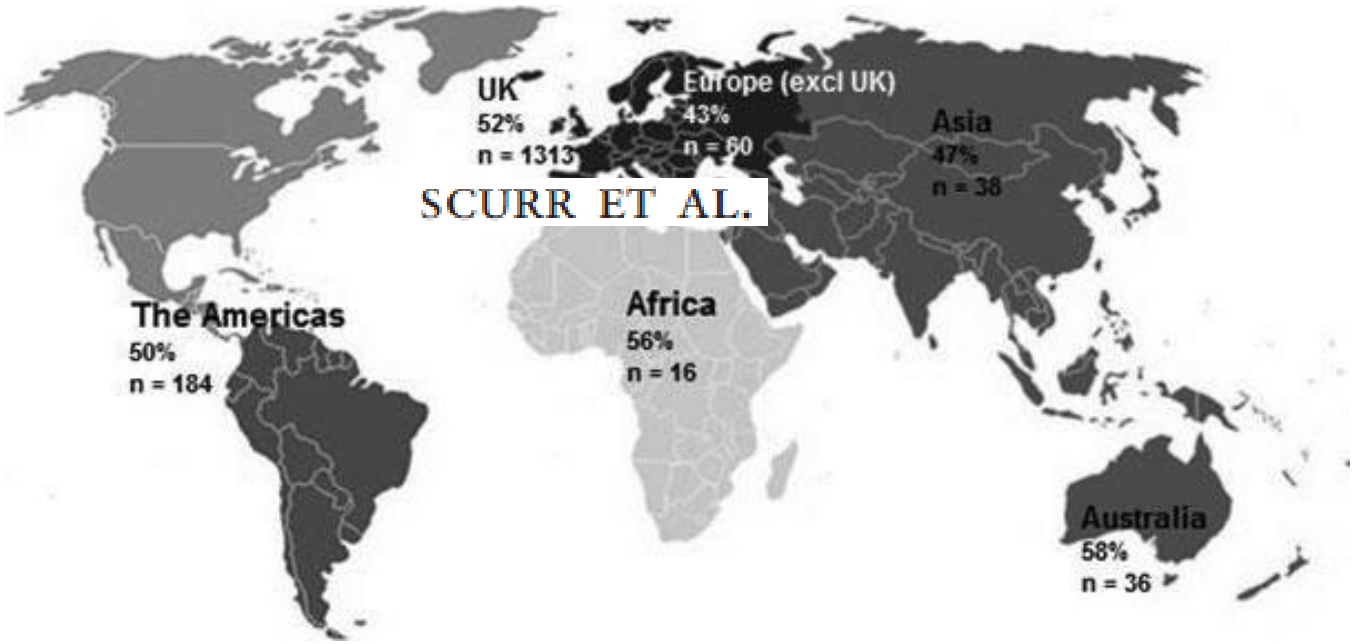
MASTALGIA, NÓDULOS E ALT. MMGRÁFICA

The Breast Journal

ORIGINAL ARTICLE

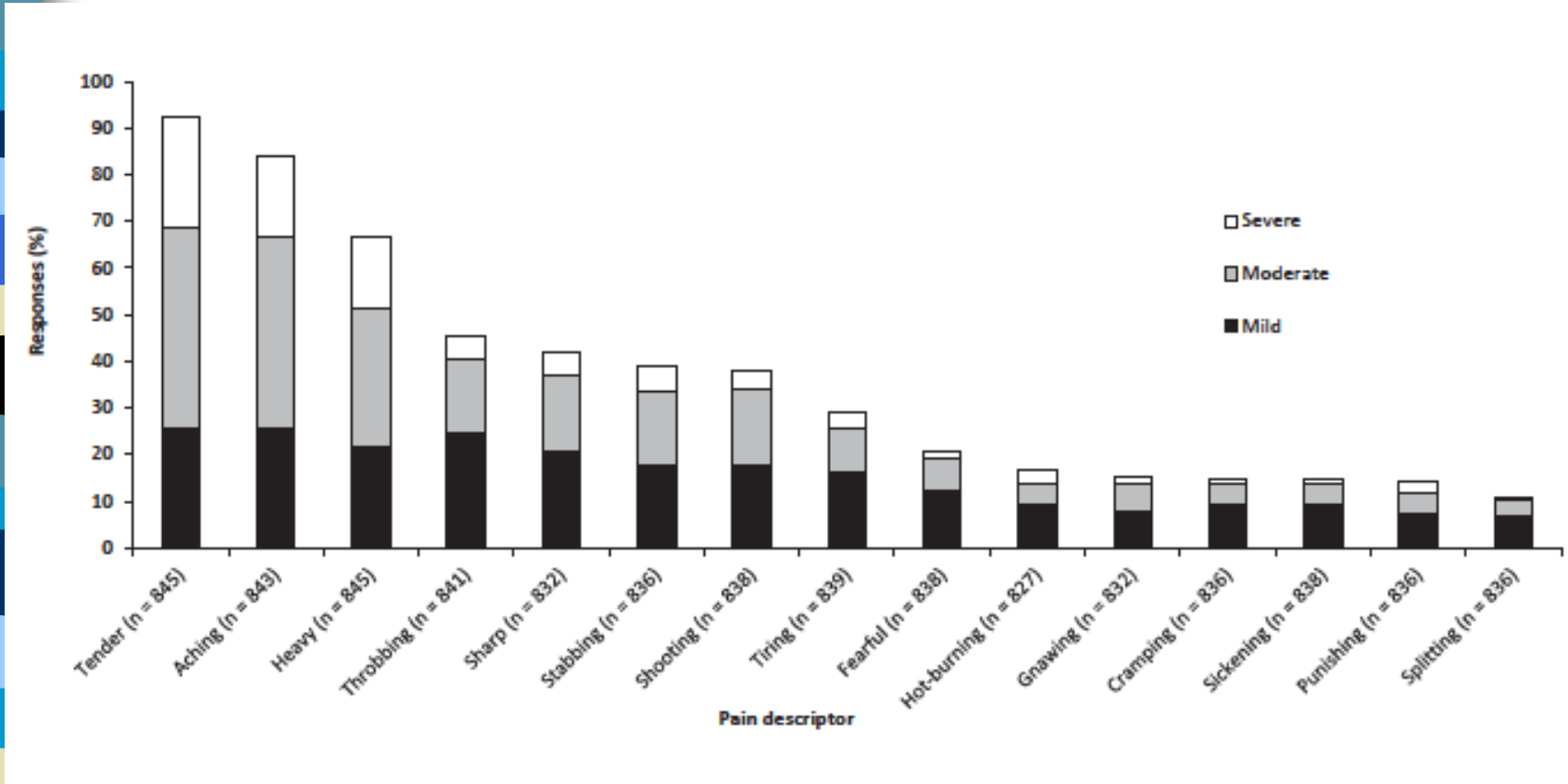
The Prevalence, Severity, and Impact of Breast Pain in the General Population

Joanna Scurr, PhD,* Wendy Hedger, BSc,* Paul Morris, PhD,† and Nicola Brown, PhD‡



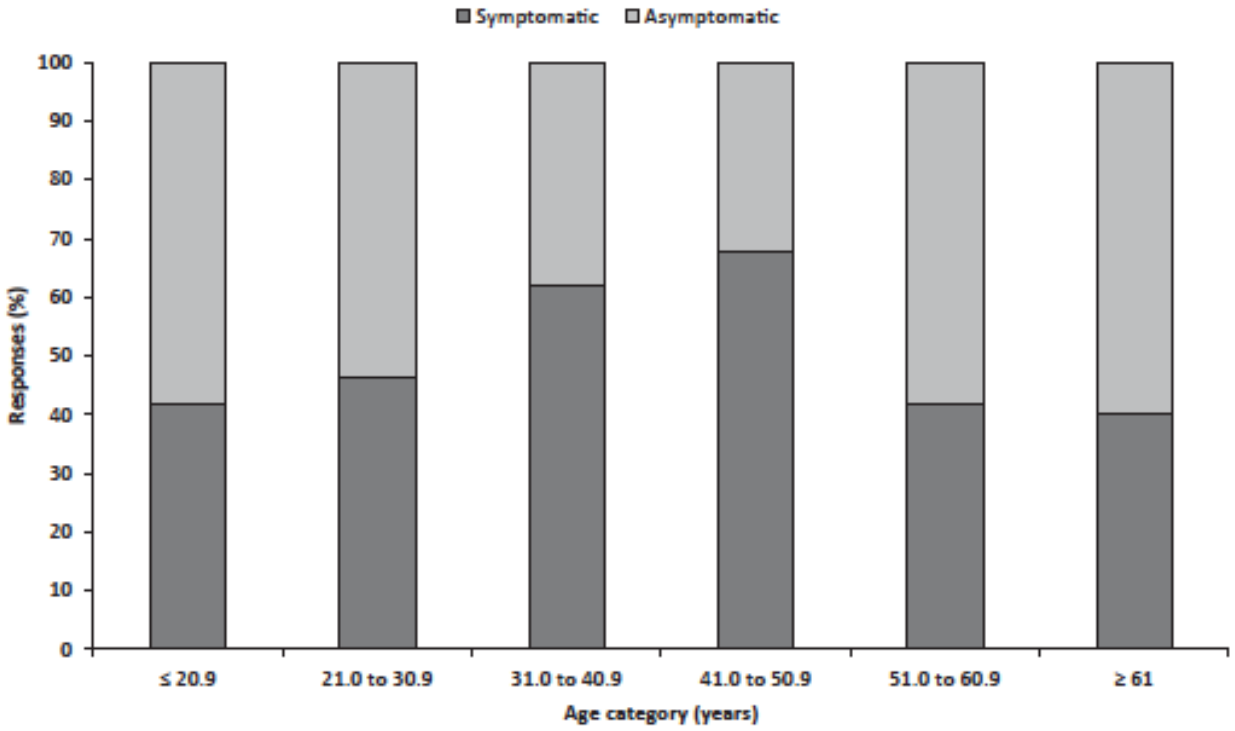
Scurr et al., 2014

PREVALÊNCIA



Scurr et al., 2014

PREVALÊNCIA



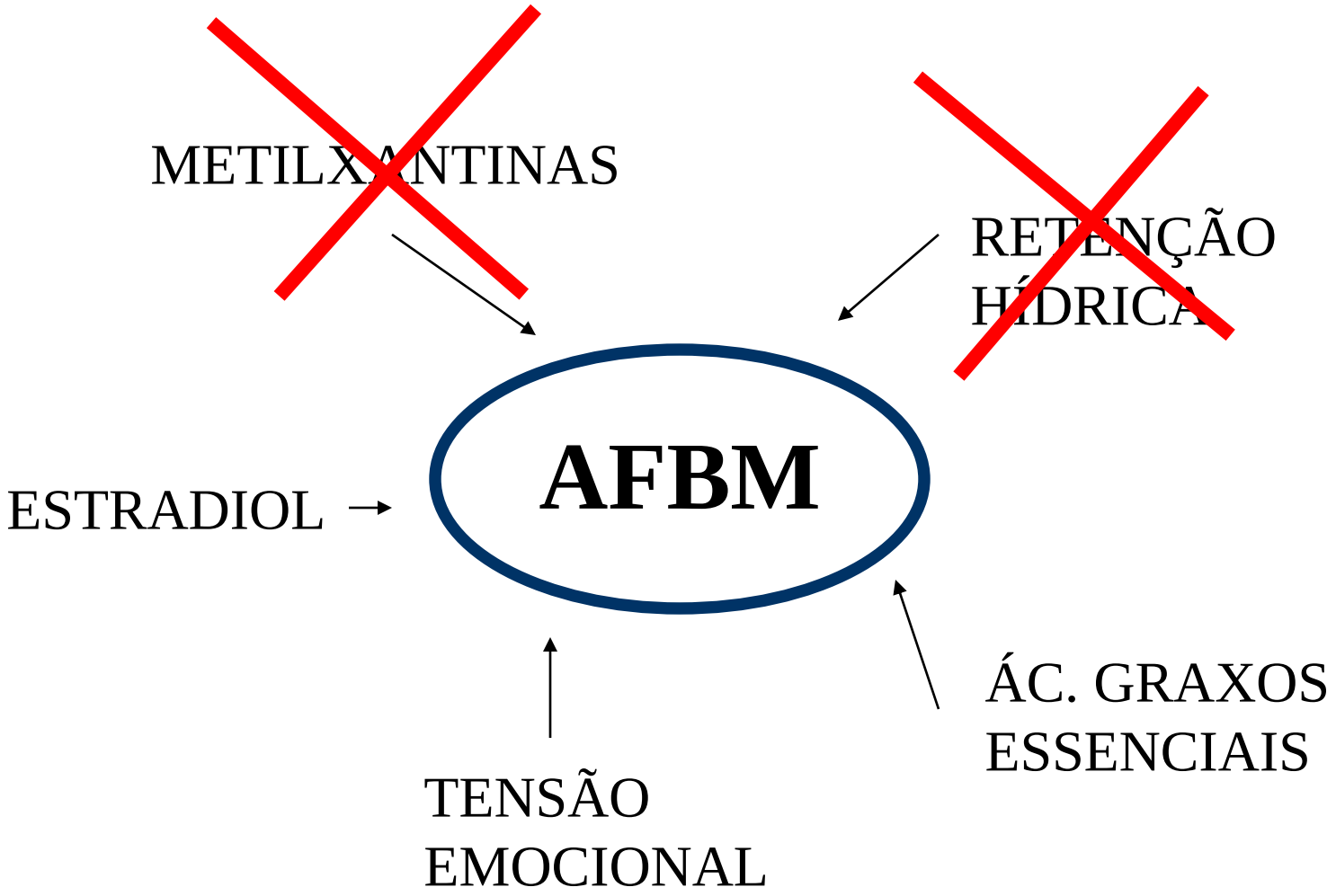
Scurr et al., 2014

PREVALÊNCIA

- Smith RL et al. Mayo Clin Proc 2004.
- Onstad M et al. Obstet Gynecol Clin North Am. 2013
- Wetzig NR et al. Aust N Z J Surg. 1994;
- Scurr et al.,Br J 2014

- 41-69% vivenciaram a dor mamária
- A partir 30 anos (diminui na menopausa)
- 60-70% Cíclicas (Não TPM)
- 28% (uni) x 72% (bilateral)
- 84% multíparas
- Mamas volumosas, e sedentária

MASTALGIA



Brandão, RG, 2016

MASTALGIA

Etiopatogenia

CICLISMO

REFORÇO PRÉ-MENSTRUAL

REGRIDEM MENOPAUSA

REAPARECEM TH

SEM ALT CONC. E2/P4

SENSIBILIDADE LOCAL!!!

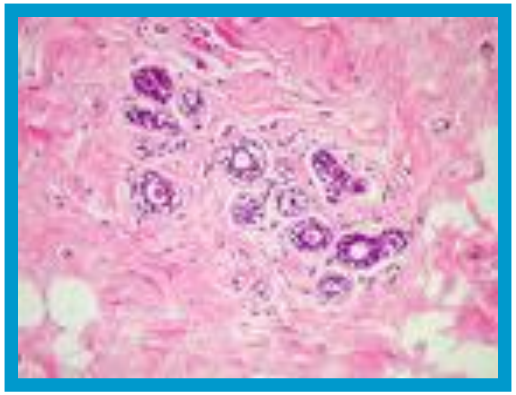
ORIGEM HORMONAL

Mastologia – Condutas Atuais, Ed Manole, 1 ed, 2016

MASTALGIA

Etiopatogenia

E2



ALONGAMENTO E DILATAÇÃO

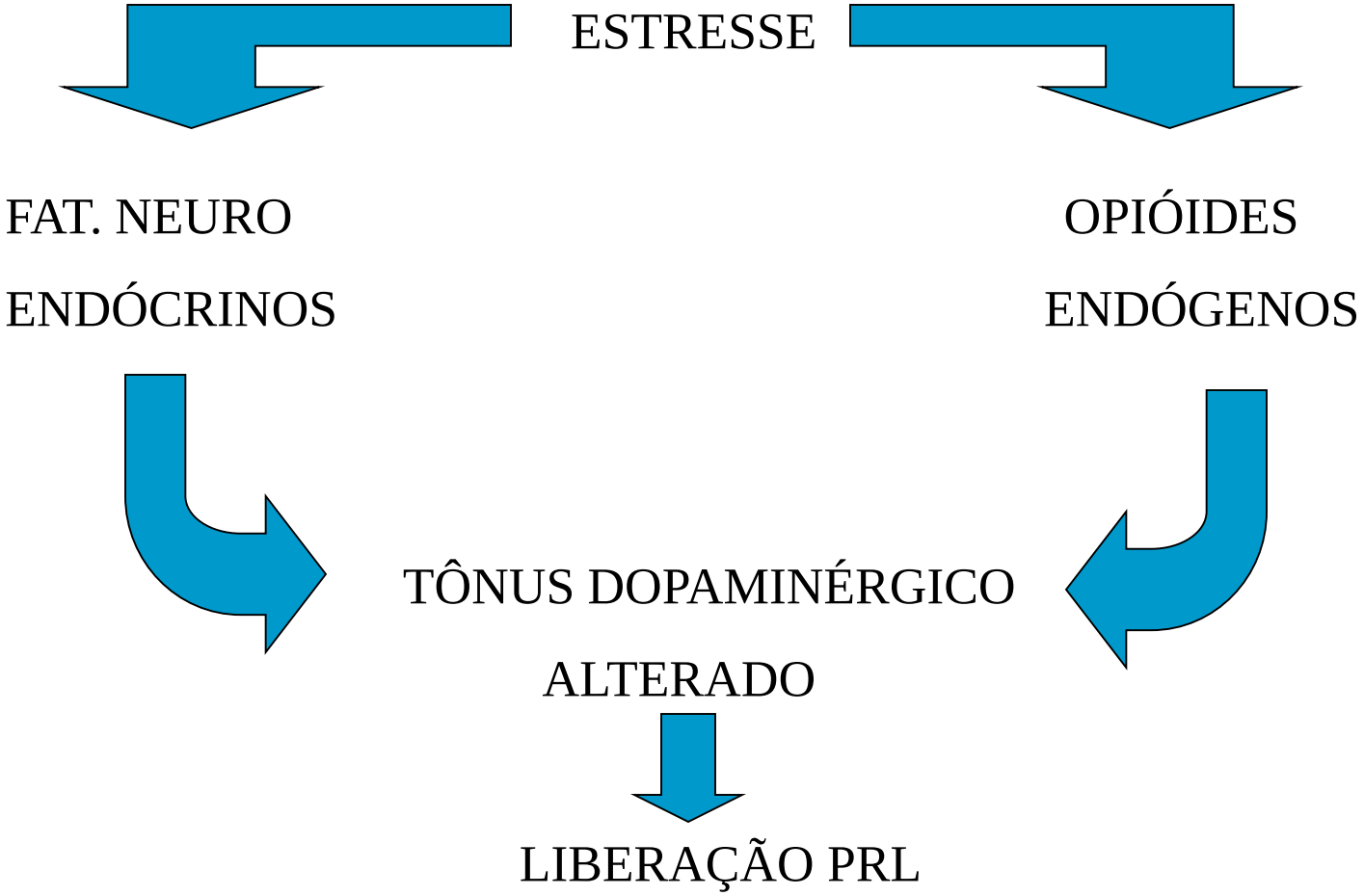
PROLIFERAÇÃO

RETENÇÃO Na/K

England et al, 1974

MASTALGIA

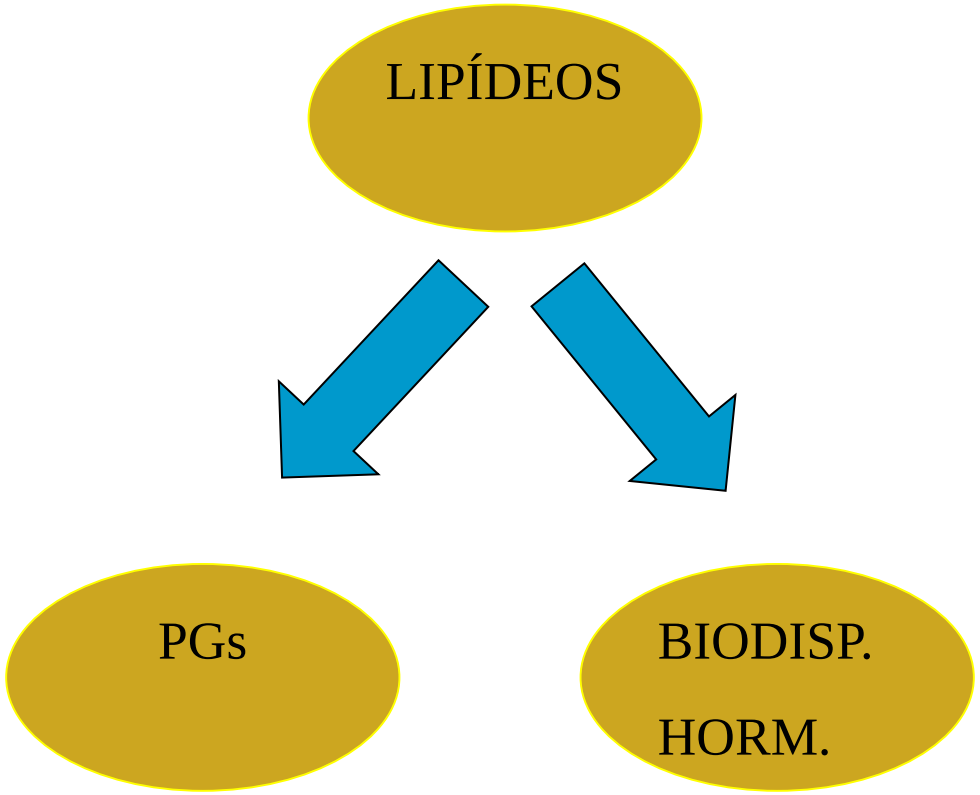
Etiopatogenia



Tratado de Mastologia da SBM, Ed Revinter, 2011

MASTALGIA

Etiopatogenia

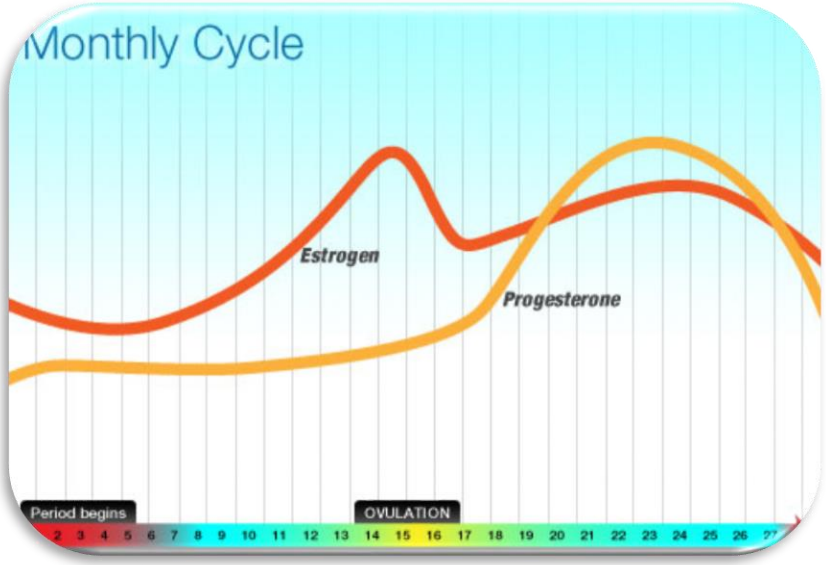


Tratado de Mastologia da SBM, Ed Revinter, 2011

MASTALGIA

Tipos

- <u>MASTALGIA CÍCLICA</u>



-FASE LÚTEA

-21-28 DIAS DO CICLO

-ASSOC HORM. EXÓGENOS

-BILATERAL E DIFUSA

- FREQ. IRRADIA PARA AXILA

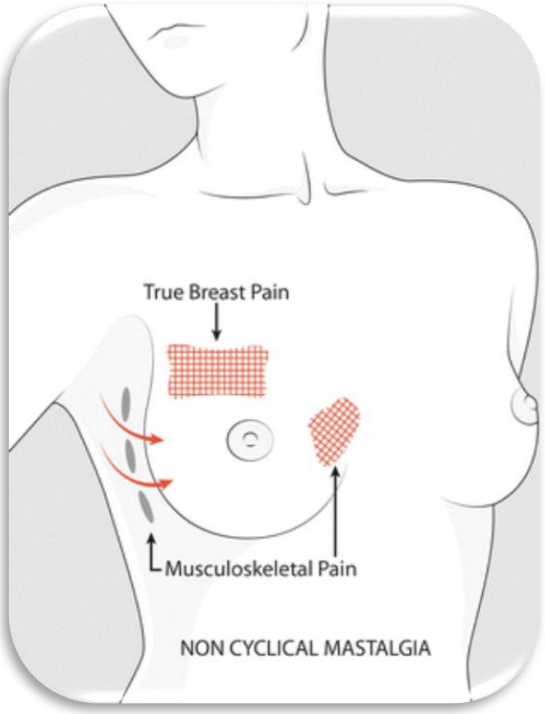
-MULTICAUSAL

Brandão, RG, 2016

MASTALGIA

Tipos

- MASTALGIA **ACÍCLICA**



-UNILATERAL

-FOCAL X DIFUSA X PONTUAL

-FAT CAUSAIS NÃO HORM.

-ECTASIA DUCTAL

-GRANDE MAIORIA – CAUSA INDEFINIDA

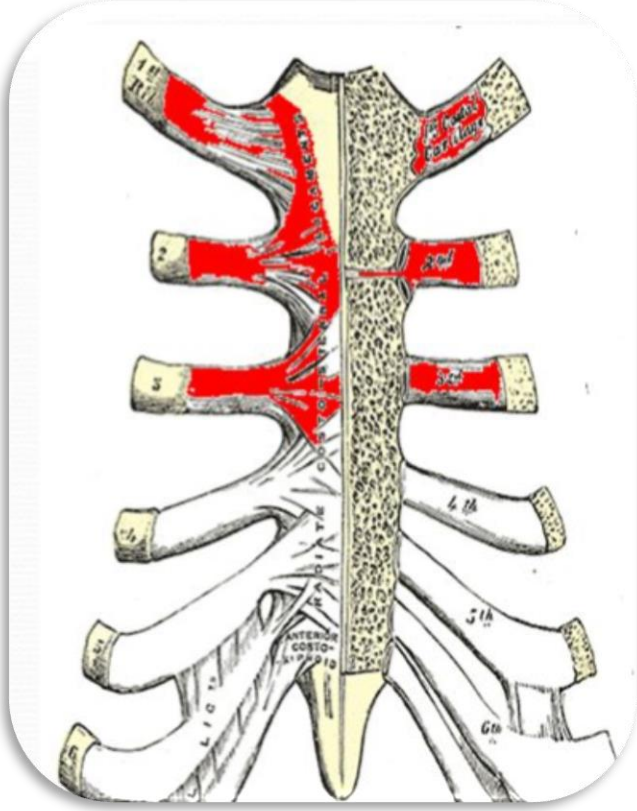
-MULTICAUSAL

Brandão, RG, 2016

MASTALGIA

Tipos

- <u>DOR EXTRAMAMÁRIA</u>



-CAUSAS MUSC-ESQUELET.

-SD DOR EM PAREDE TORÁCICA

-SD TIETZE

-SD MONDOR

-FIBROMILAGIA

-OMBRO DOLOROSO

-TRAUMAS

Brandão, RG, 2016

MASTALGIA

Tipos

DOR EXTRAMAMÁRIA

DIAGNÓSTICO	*ETIOLOGIA*	*SINTOMA*
OSTEOCONDRITE	INFLAMAÇÃO CARTILAGENS COSTOCONDRAIS	PALPAÇÃO DOLOROSA DOS ESPAÇOS INTERCOSTAIS PRÓXIMO AO ESTERNO
TROMBOFLEBITE	TROMBOFLEBITE SUPERFICIAL DA MAMA	DOR LOCALIZADA + SINAIS DE CONGESTÃO VASCULAR
NEVRALGIA	INFLAMAÇÃO DOS NERVOS INTERCOSTAIS	DERMÁTOMO ALTAMENTE DOLOROSO
ALT. HISTOLÓGICAS	DESDE CISTOS ATÉ NEOPLASIAS MALIGNAS	TU PALPÁVEL OU NÃO PALPÁVEL

Brandão, RG, 2016

MASTALGIA

Conduta

CÍCLICA

TEMPO

ACHADOS ASSOCIADOS

LOCALIZAÇÃO

EPISÓDIOS ANTERIORES

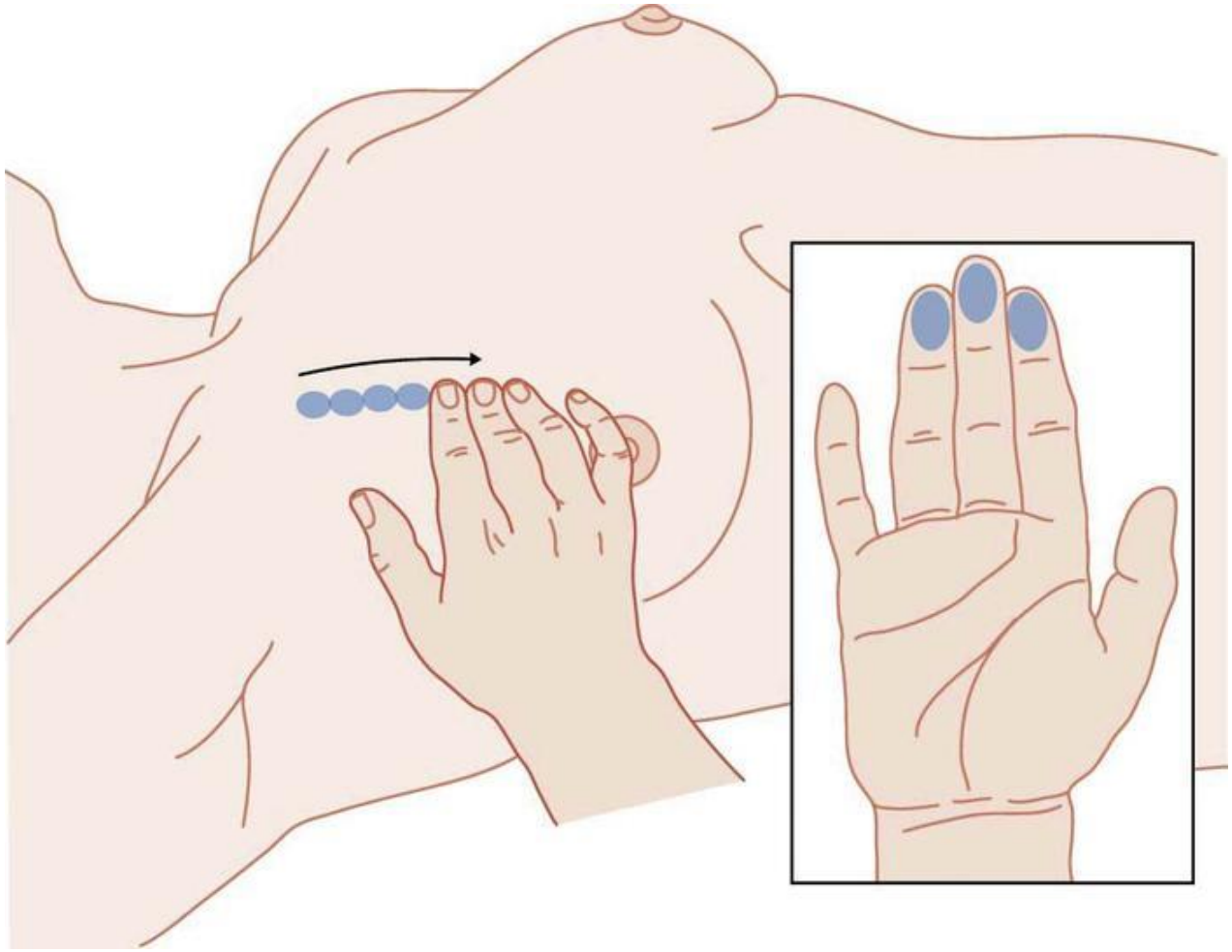
CARACT.

UNI X BI

STRESS

MASTALGIA

Conduta



Brandão, RG, 2016

MASTALGIA

Conduta

- PROPEDÊUTICA COMPLEMENTAR

“REASSURANCE” → AFASTAR CANCER → “INVESTIGAÇÃO” → sim

ORIENTAÇÃO VERBAL → DOR NÃO É FATOR DE RISCO → SEGUIMENTO POR CONDIÇÕES BENIGNAS → não

ACR Guideline, 2016

MASTALGIA

Conduta

Value of breast imaging in women with painful breasts: observational follow up study

967 mulheres MASTALGIA (50,6a): 86,5% (B1) 8,6% (B2) 3,6% (B3) 0,8% (B4) 0,4% câncer

967 mulheres grupo CONTROLE (51,1a): 82,8% (B1) 9,7% (B2) 5,5% (B3) 1,2% (B4) 0,8% câncer

Table 2 Radiological findings in the painful breast(s) in relation to age group. Values are numbers (percentages)

	Age group				
Radiological findings	<30	30-49	50-69	≥70	Total
Normal	54	396	327	77	854 (86.5)
Benign	4	43	33	5	85 (8.6)
Probably benign	3	12	17	4	36 (3.6)
Suspicious	0	4	3	1	8 (0.8)
Malignant	0	0	3	1	4 (0.4)

Duijm LE, et al . BMJ. 1998

MASTALGIA

Conduta

- PROPEDÊUTICA COMPLEMENTAR

Utility of targeted sonography in the evaluation of focal breast pain. J

- **99 pacientes com mastalgia focal (41a) US dirigido (MMG s/n – 65%)**
- **110 exames de US dirigido: 0 câncer diagnosticados**

Leung JW et Al. Ultrasound Med. 2002

MASTALGIA

Conduta

- PROPEDÊUTICA COMPLEMENTAR

Negative predictive value of sonography and mammography in patients with focal breast pain.

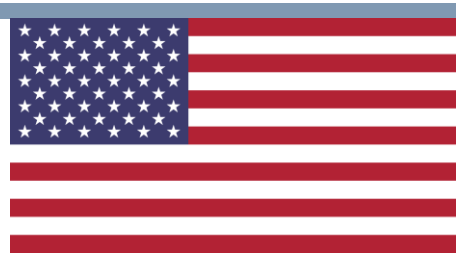
- **Estudo restrospectivo com 86 pacientes (52,6a) (mastalgia focal) – MMG e US**
- **4,6% (4) câncer sendo 2,6% (2) no local da dor**
- **Seguimento revelou VPN MMG + US para mastalgia foi de 100%**

Tumyan L et Al. Breast J. 2005.

.

MASTALGIA

Conduta



- PROPEDÊUTICA COMPLEMENTAR

RECOMENDAÇÕES

- DOR CICLICA, DIFUSA – SEM INVESTIGAÇÃO

- DOR FOCAL, ACÍCLICA, UNILATERAL:

< 30 ANOS: US

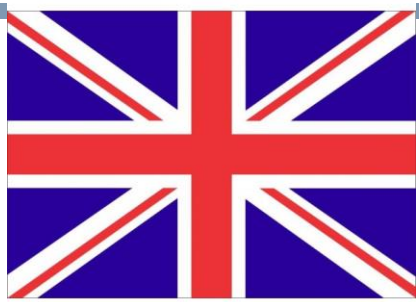
> 30 ANOS: MMG + US

PACIENTE DEVE SEGUIR O RASTREAMENTO CONFORME RISCO

ACR 2016

MASTALGIA

Conduta



- <u>PROPEDÊUTICA COMPLEMENTAR</u>

RECOMENDAÇÕES

- DOR CICLICA, DIFUSA – APENAS SE SINAIS CLÍNICOS

- DOR FOCAL, ACÍCLICA, UNILATERAL – APENAS SE SINAIS CLÍNICOS

PACIENTE DEVE SEGUIR O RASTREAMENTO CONFORME RISCO

Best practice diagnostic guidelines for patients presenting with breast symptoms, 2010

MASTALGIA

Conduta

- PROPEDÊUTICA COMPLEMENTAR

RECOMENDAÇÕES

- DOR CÍCLICA, DIFUSA – APENAS SE SINAIS CLÍNICOS

- DOR FOCAL, ACÍCLICA, UNILATERAL – APENAS SE SINAIS CLÍNICOS

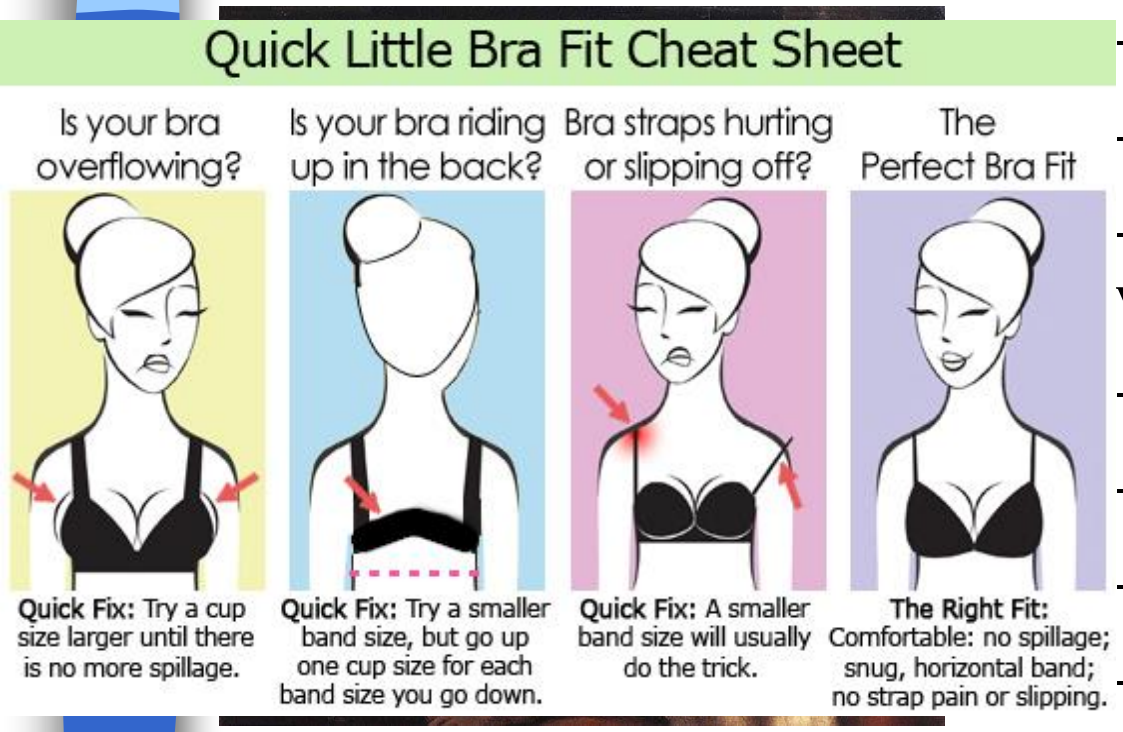
PACIENTE DEVE SEGUIR O RASTREAMENTO CONFORME RISCO

Mastologia – Condutas Atuais, Ed Manole, 1 ed, 2016

MASTALGIA

Conduta

- MASTALGIA CÍCLICA



-ORIENTAÇÃO (80-95%)

-TROCA DE ACOH E TH

-ATIVIDADE FÍSICA(mamas volumosas, sedent. e idade avançada)

-SUTIÃ COM MELHOR SUPORTE

-60% DE RECORRÊNCIA EM 2ª

-RET EM 3-6M

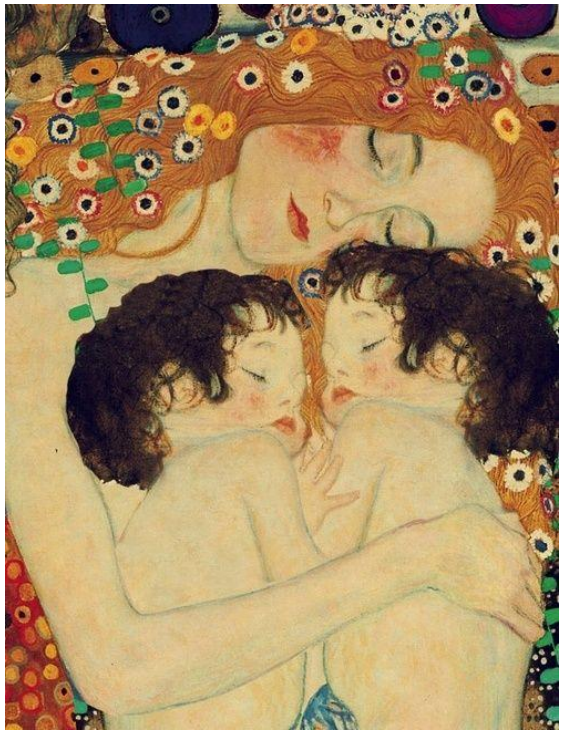
- PERSISTE - MEDICAMENTOS

Brandão, RG, 2016

MASTALGIA

Conduta

- MASTALGIA **ACÍCLICA**



-ORIENTAÇÃO (35-50%)

-IDÉIA DE GRAVIDADE (LEVE-MODERADO-GRAVE)

-TROCA DE ACOH E TH

-ATIVIDADE FÍSICA (mamas volumosas, sedent. e idade avançada)

-SUTIÃ COM MELHOR SUPORTE

-ELEVADA RECORRÊNCIA

- PERSISTE - MEDICAMENTOS

Brandão, RG, 2016

MASTALGIA

Conduta

Evidence-based management of Mastalgia:

A meta-analysis of randomised trials

Meta-analysis study was restricted to randomised controlled trials comparing Bromocriptine (4), Danazol (4), Evening primrose oil (EPO) (3) and Tamoxifen with placebo (3).

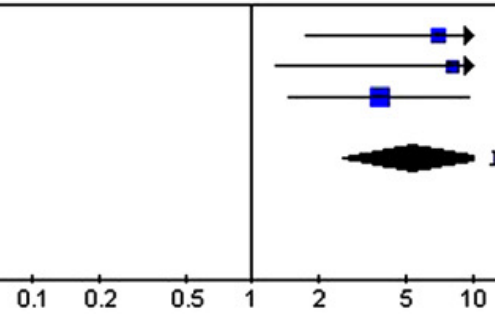
Srivastava A., et al, The Breast 2007

BROMOCRPTINA X PLACEBO

Review: Mastalgia meta-analysis
Comparison: 01 bromocriptine vs placebo in control of cyclical mastalgia
Outcome: 02 Proportion relieved

Study or sub-category	Treatment n/N	Control n/N	RR (fixed) 95% CI	Weight %	RR (fixed) 95% CI
Mansel 1978	14/29	2/29		28.57	7.00 [1.74, 28.08]
Blichart 1979	8/8	1/8		14.29	8.00 [1.28, 50.04]
Nazli 1989	15/25	4/25		57.14	3.75 [1.45, 9.73]
Total (95% CI)	62	62		100.00	5.29 [2.56, 10.89]

Total events: 37 (Treatment), 7 (Control)
Test for heterogeneity: Chi² = 0.85, df = 2 (P = 0.65), I² = 0%
Test for overall effect: Z = 4.51 (P < 0.00001)



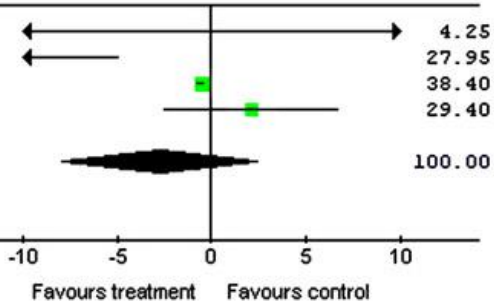
Srivastava A., et al, The Breast 2007

EPO X PLACEBO

Review: Mastalgia meta-analysis
Comparison: 06 EPO versus placebo
Outcome: 01 Difference in mean pain score before and after treatment

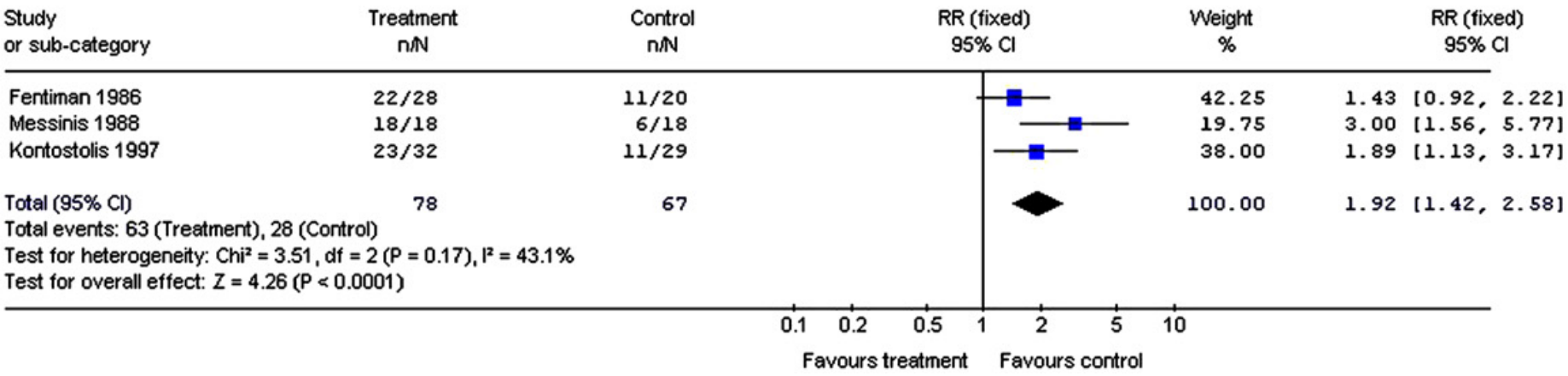
Study or sub-category	Treatment N	Treatment Mean (SD)	Control N	Control Mean (SD)	Weight %	WMD (random) 95% CI
Pashby 1981	16	32.00(30.00)	16	42.00(38.00)	4.25	-10.00 [-33.72, 13.72]
Preece 1982	36	22.00(10.88)	36	32.00(11.28)	27.95	-10.00 [-15.12, -4.88]
Blommers 2002	30	1.50(0.38)	30	2.00(0.38)	38.40	-0.50 [-0.69, -0.31]
Goyal 2005	140	26.42(19.42)	138	24.28(20.00)	29.40	2.14 [-2.49, 6.77]
Total (95% CI)	222		220		100.00	-2.78 [-7.97, 2.40]

Test for heterogeneity: Chi² = 15.08, df = 3 (P = 0.002), I² = 80.1%
Test for overall effect: Z = 1.05 (P = 0.29)



Srivastava A., et al, The Breast 2007

TAMOXIFENO 10mg X PLACEBO



Srivastava A., et al, The Breast 2007

MASTALGIA

Conduta

Efficacy of Topical Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs in Mastalgia Treatment

- ESTUDO PROSPECTIVO, RANDOMIZADO, DUPLO CEGO, PLACEBO-CONTROLADO
- 60(30+30) MASTALGIA CICLICA E 48 COM ACÍCLICA (24+24)
- RECEBERAM PLACEBO X AINE TOPICO POR 6M
- ANALISADO A SEVERIDADE DA DOR

Tahsin Colak, et al, J Am Coll Surg, 2003

MASTALGIA

Conduta

Efficacy of Topical Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs in Mastalgia Treatment

Table 2. Average Change in Pain Scores Between and Within Groups

Group	No.	Before treatment	After 6 mo treatment	p Value*	Change in pain score	p† Value
Cyclic mastalgia						
Treatment (Ia)	30	7.13 (1.38)	1.26 (1.25)	0.0001	5.87 (1.22)	0.0001
Placebo (Ib)	30	7.23 (1.50)	5.93 (1.20)	0.0001	1.30 (1.34)	
Noncyclic mastalgia						
Treatment (IIa)	24	7.16 (1.09)	0.83 (0.91)	0.0001	6.33 (1.34)	0.0001
Placebo (IIb)	24	7.37 (1.05)	6.25 (1.07)	0.0001	1.12 (1.11)	

Tahsin Colak, et al, J Am Coll Surg, 2003

MASTALGIA

Recomendação Nível I de Evidência Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Canadá

As pacientes NÃO devem ser orientadas à diminuírem a ingestão de cafeína para redução de dor mamária

A vitamina E NÃO é considerada opção terapêutica no tratamento da dor mamária

Óleo de linhaça na dieta deve ser considerado no tratamento da mastalgia

Diclofenaco de Na 2% em gel é considerado opção de primeira linha para pacientes com dor localizada na mama

Tamoxifeno 10mg por dia ou Danazol 200mg devem ser considerados na falha dos medicamentos de primeira linha

Tha Canadian Society of Breast Surgeons, 2007

MASTALGIA

Conduta

- MASTALGIA CÍCLICA E **ACÍCLICA**

-DANAZOL (FDA)

-BROMOCRIPTINA (LONGO)

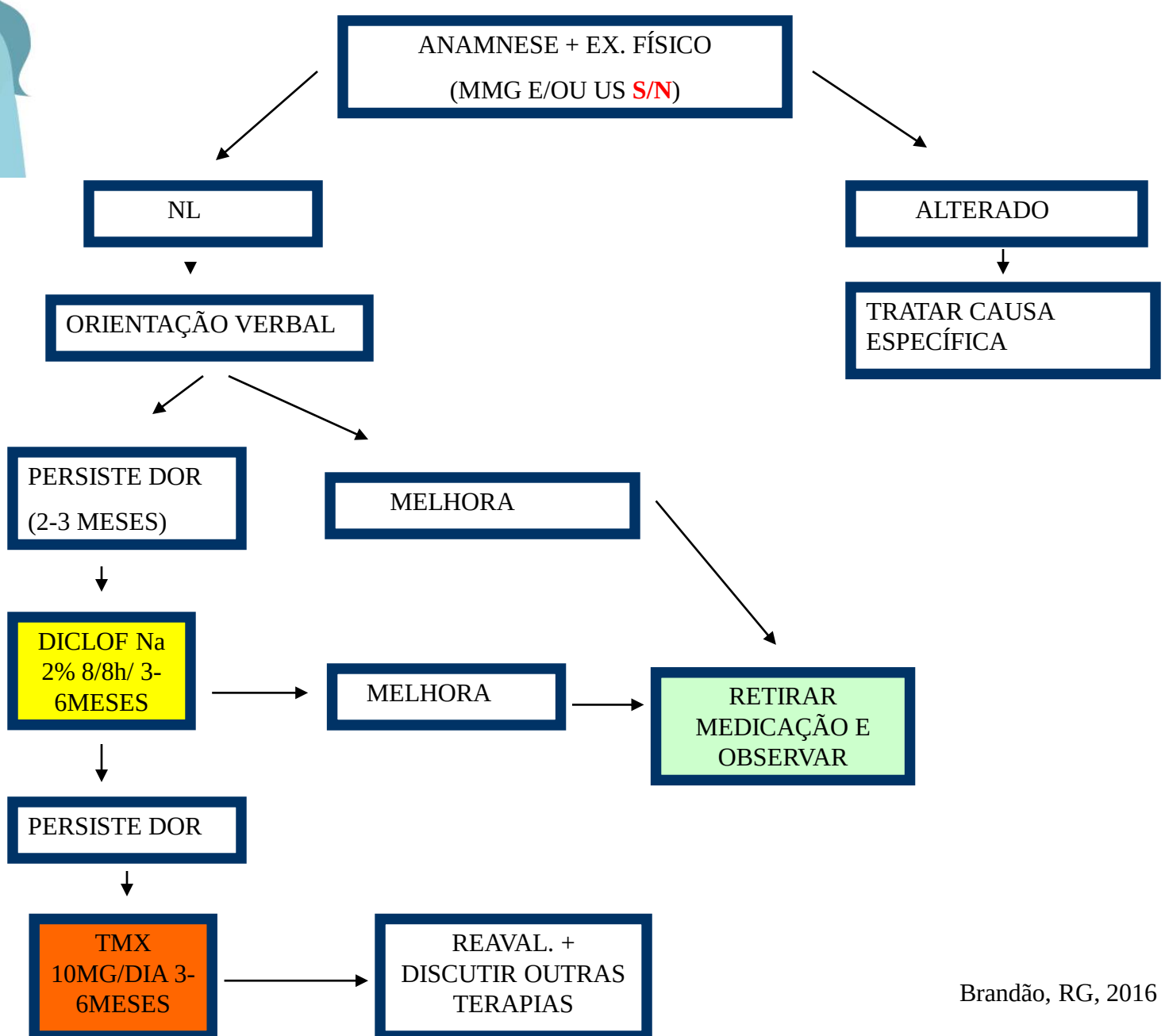
-ANÁLOGOS DE GNRH (EF COL.50%)

-TAMOXIFENO 10mg (71-96%)

-AINE TÓPICO (Diclof Na) (70-81%) – 6m

- ANALGÉSICOS (Ibuprofeno)

MASTALGIA



Brandão, RG, 2016