

Coordenação de Programas de Controle de Câncer Pro-Onco

Colaboração

Hospital A. C. Camargo - SP
Hospital Erasto Gaertner LPCC - PR

Serviços de Mastologia do Instituto Nacional de Câncer
Sociedade Brasileira de Mastologia

Apresentação

Este material foi elaborado e produzido pela equipe técnica da **Coordenação de Programas de Controle de Câncer (Pro-Onco)**, com a finalidade de auxiliar os médicos em sua prática diária. Ele está voltado preferencialmente àqueles profissionais que atuam mais diretamente com o câncer de mama. Sua apresentação, sob a forma de cartaz, bem como a distribuição dos gráficos e textos, busca facilitar a agilizar o estadiamento desses tumores.

Um estadiamento correto é o primeiro passo para o sucesso terapêutico.



Este cartaz é parte do material educativo da **Coordenação de Programas de Controle de Câncer (Pro-Onco)** do Instituto Nacional de Câncer. Caso tenha interesse em receber outros materiais, entre em contato com o Pro-Onco:

Av. Venezuela, 134 bl. A 9º andar
CEP 20081-310 (Centro) Rio de Janeiro-RJ
Tels: (021)263-6568/263-8565/253-1686
Fax: (021)263-8297

câncer de mama

ESTADIAMENTO CLÍNICO - TNM

Ministério da Saúde
Instituto Nacional de Câncer

Brasil -1994

câncer de mama

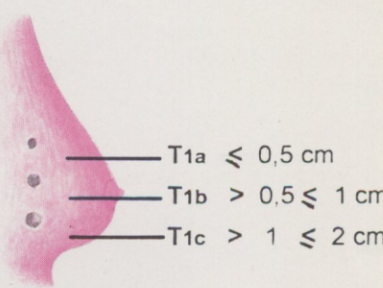
ESTADIAMENTO CLÍNICO -TNM/1987

T

Tx - o tumor primário não pode ser avaliado (p.ex., aquele previamente retirado).

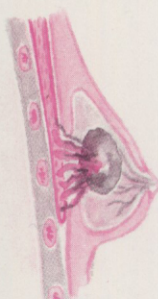


T1 - tumor até 2 cm em sua maior dimensão



T4 - tumor de qualquer tamanho, com extensão direta à parede torácica ou à pele

Nota: A parede torácica inclui costelas, músculos intercostais e serratio anterior. Não inclui o músculo peitoral



T4a - extensão a parede torácica

T4b -- fixação à pele com ou sem edema, ou ulceração da pele da mama, ou nódulos cutâneos satélites limitados à mesma mama.



T4c - ambos T4a e T4b

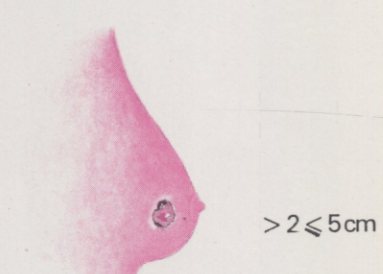


T4d - carcinoma inflamatório

T0 - não há evidência de tumor primário.

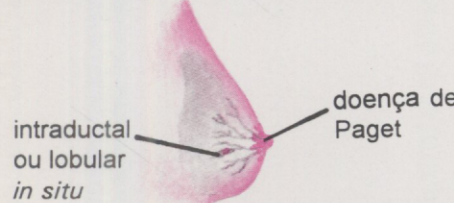


T2 - tumor maior que 2 cm até 5 cm em sua maior dimensão.



Tis - carcinoma in situ: carcinoma intraductal ou carcinoma lobular *in situ*, ou doença de Paget do mamilo, sem tumor.

Nota: Doença de Paget associada a tumor é classificada de acordo com o tamanho do tumor.



T3 - tumor maior que 5 cm em sua maior dimensão.

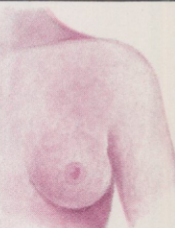


N

Nx - os linfonodos regionais não podem ser avaliados (p. ex. aqueles previamente retirados)



N0 - ausência de metástases em linfonodos regionais



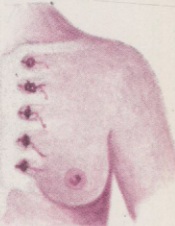
N1 - presença de metástases em linfonodo(s) axilar(es) homolateral(is), móvel(is)



N2 - presença de metástases em linfonodo (s) axilar(es), fixo(s) uns aos outros ou a outras estruturas.

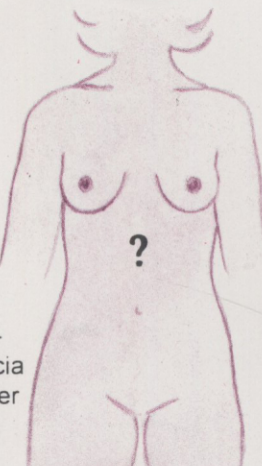


N3 - presença de metástases em linfonodos da cadeia mamária interna homolateral.

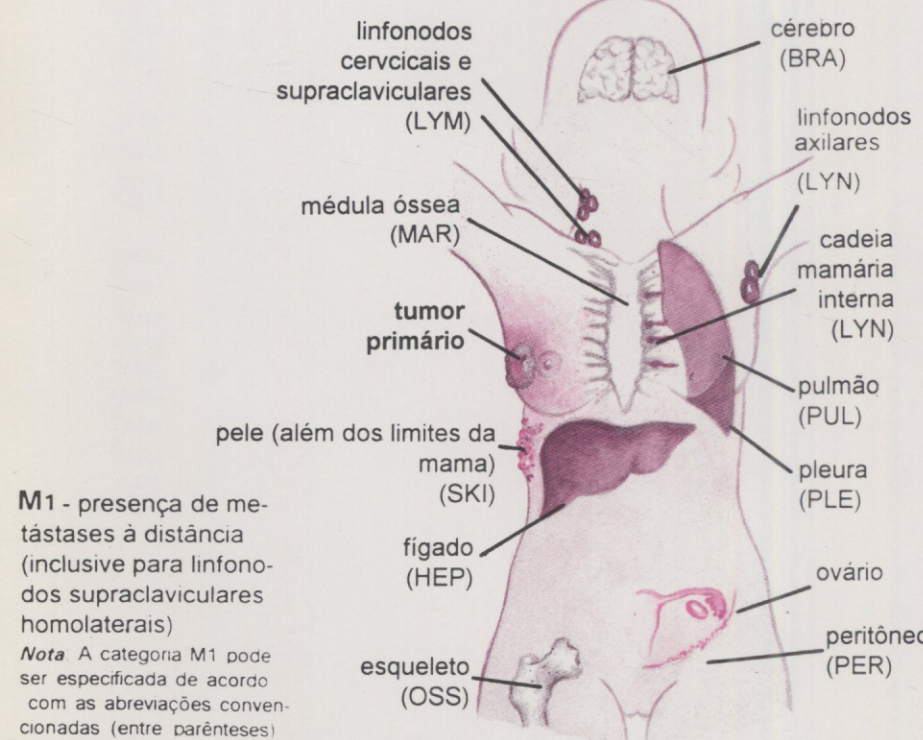
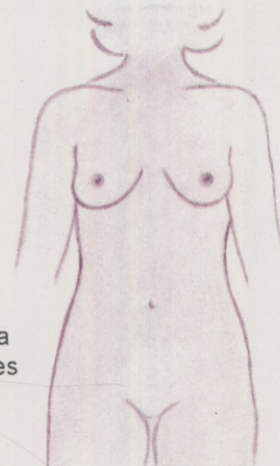


M

Mx - metástases à distância não podem ser avaliadas.



M0 - ausência de metástases à distância.



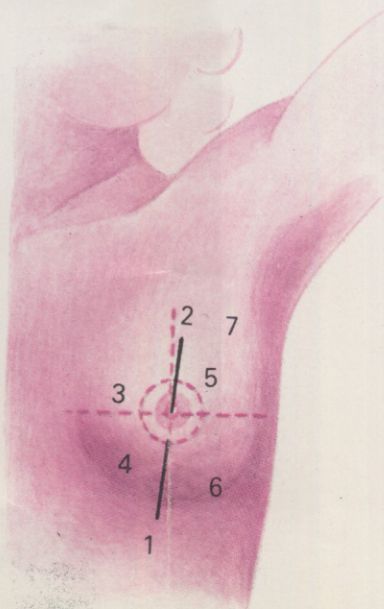
Regras para classificação dos tumores de mama

A classificação é aplicável apenas para carcinomas. A doença deve ser confirmada pelo exame histopatológico. A sub-região anatômica de origem do tumor deve ser registrada, mas não considerada na classificação.

Em casos de tumores múltiplos e simultâneos em uma das mamas, o tumor de maior categoria T deve ser usado para classificação.

Os tumores de mama bilaterais e simultâneos devem ser classificados de modo independente. Os procedimentos para avaliação das categorias T (tumores primários), N (linfonodos) e M (metástases) são o exame físico e os exames por imagens (p. ex., a mamografia)

Sub-regiões anatômicas



- 1 - mamilo
- 2 - porção central
- 3 - quadrante superior interno (QSI)
- 4 - quadrante inferior interno (QII)
- 5 - quadrante superior externo (QSE)
- 6 - quadrante inferior externo (QIE)
- 7 - prolongamento axilar

Grupamento por estádios

Estádio 0		Tis	N0	M0
Estádio I		T1	N0	
Estádio II	IIA	T0 T1	N1	
	IIB	T2 T3	N0	
	IIIB	T2 T3	N1	
Estádio III	IIIA	T0 T1 T2	N2	M1
	IIIB	T3	N1, N2	
	IIIB	T4 qualquer T	qualquer N N3	
Estádio IV		qualquer T	qualquer N	