

Autor: Susana Vasques, Joana Máximo

Última atualização: 2020/01/17

Palavras-chave: Neoplasia do endométrio; fatores de risco; prevenção; hemorragia uterina

Resumo

O endométrio é o tecido que reveste internamente o útero. O cancro do endométrio é o quinto cancro mais frequente nas mulheres em todo o mundo.

Este tipo de cancro atinge sobretudo mulheres após a menopausa. Existem diversos fatores além da idade que podem aumentar o risco de vir a ter este cancro: obesidade, ter tido a primeira menstruação antes dos 12 anos, nunca ter tido filhos, infertilidade, tratamento hormonal sistémico com estrogénios. A prevenção passa pelo controlo dos fatores de risco como é o caso da perda de peso e a prática de exercício físico.

O principal sintoma de alarme é a hemorragia uterina anormal, que consiste numa perda de sangue anormal em duração, volume, frequência e/ou regularidade, excluindo-se uma gravidez.

Com frequência a doença é detetada numa fase inicial pelo que a cirurgia ainda é curativa.

O endométrio

O **útero** é um órgão em forma de pera constituído por duas camadas: Uma camada interna mais fina, o **endométrio**, e uma camada externa constituída por músculo e designada **miométrio**.

Nas mulheres em idade fértil, mensalmente o endométrio torna-se espesso para preparar uma possível gravidez. Caso a mulher não engravide, o endométrio descama sob a forma de período menstrual. Após a menopausa, os períodos deixam de ocorrer e o endométrio deixa de crescer e descamar.

O cancro do endométrio

O **cancro do endométrio** é um tumor maligno com origem no endométrio.

A maioria das mulheres são diagnosticadas numa fase inicial, quando a doença apenas se encontra no útero. Nesta fase ainda é curável apenas com cirurgia.

É o quinto cancro mais frequente nas mulheres em todo o mundo. Em Portugal, em 2010, registaram-se 17,8 novos casos por cada 100.000 mulheres, sendo o 5º cancro mais frequente também nas mulheres portuguesas. A mortalidade deste cancro é baixa. Em 2014 ocorreram 207 mortes por este tipo de cancro.

Surge mais frequentemente em mulheres após a menopausa, mas até 25% dos casos ocorrem antes da menopausa.

Quais são os principais fatores de risco?

O principal fator de risco é a exposição prolongada do endométrio aos estrogénios (principal hormona responsável por estimular o crescimento das células do endométrio) sem a ação opostora da progesterona.

Fatores internos

- Idade- a maioria dos casos de cancro do endométrio é diagnosticada após a menopausa.
- Ter a primeira menstruação antes dos 12 anos e/ou a menopausa após os 52 anos também aumentam o risco.
- Infertilidade ou nunca ter tido filhos.
- Obesidade. As mulheres diabéticas ou hipertensas apresentam risco aumentado de vir a desenvolver cancro do endométrio, em parte explicado pela frequente associação à obesidade.

Tratamentos prévios

- Tamoxifeno - fármaco usado no tratamento do cancro da mama;
- Tratamento hormonal de substituição com estrogénios (tratamento usado para alívio de determinados sintomas da menopausa)

Genética

- História pessoal de cancro da mama ou ovário, síndrome de Lynch II ou cancro colorretal hereditário não polipoide.
- Mulheres com história familiar de cancro do endométrio também estão em maior risco.

Outros fatores

? Hiperplasia (aumento do número de células) do endométrio.

Os fatores que aumentam a exposição à progesterona (por exemplo uso de métodos contraceptivos progestativos) têm um efeito protetor no desenvolvimento deste tipo de cancro.

Quais são os principais sintomas?

O principal sintoma de alarme é a **hemorragia uterina anormal**, que consiste numa perda de sangue anormal em duração, volume, frequência e/ou regularidade, excluindo-se uma gravidez.

Após a menopausa qualquer hemorragia genital deve ser valorizada pela mulher, necessitando de avaliação médica.

Em fases mais avançadas da doença pode surgir dor abdominal ou pélvica.

Perante esta suspeita poderá ser necessário a realização de uma ecografia, uma biópsia (colheita de tecido do endométrio) e eventualmente outros exames para estabelecer o diagnóstico.

Como posso prevenir?

A prevenção primária (atuar antes da doença aparecer) assenta na adoção de um estilo de vida saudável através da prática regular de exercício físico e do controlo de peso. Doenças crónicas como hipertensão arterial e a diabetes mellitus também devem ser controladas.

Existe algum rastreio?

Atualmente, não existe nenhum rastreio recomendado para detetar este cancro em mulheres sem sintomas.

Tratamento

O tratamento irá depender da fase em que a doença é detetada.

Caso haja indicação para realizar **cirurgia** será removido o útero, os ovários e as trompas de Falópio. A cirurgia isolada é curativa nos casos de baixo risco. Poderá ser necessária a realização de outras formas de tratamento como a radioterapia e/ou a quimioterapia. A maioria dos casos é detetada numa fase inicial, sendo as taxas de sobrevivência aos 5 anos superiores a 95%.

O tipo de tratamento efetuado poderá ter efeitos laterais com repercussão na qualidade de vida da mulher.

Conclusão

O **cancro do endométrio** pode surgir não só em mulheres em idade reprodutiva mas também após a menopausa, pelo que perante hemorragia uterina anormal deve consultar o seu médico.

Referências recomendadas

- [Chen, L. and Berek, J. Patient education: Endometrial cancer diagnosis and staging \(Beyond the Basics\). UpToDate. \(2019\)](#)
- [Endometrial Cancer. Cancer.org. 2019](#)
- [Endometrial Cancer Treatment \(PDQ®\)?Patient Version. National Cancer Institute. 2019](#)
- [Programa Nacional para as Doenças Oncológicas. Portugal ? Doenças Oncológicas em números ? 2015. Direção-Geral da Saúde](#)

[**Voltar à página inicial**](#) [**Tem alguma dúvida? Fale connosco**](#) *****

[Susana Vasques](#) • [Joana Máximo](#)