

Portal de Boas Práticas em  
Saúde da Mulher, da Criança  
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS  
MULHERES

# CÂNCER DE OVÁRIO



O diagnóstico precoce do câncer de ovário é um grande desafio para os profissionais de saúde, sendo possível somente em parte dos casos, uma vez que a maioria só apresenta sinais e sintomas em fases mais avançadas da doença.



### Objetivos dessa apresentação:

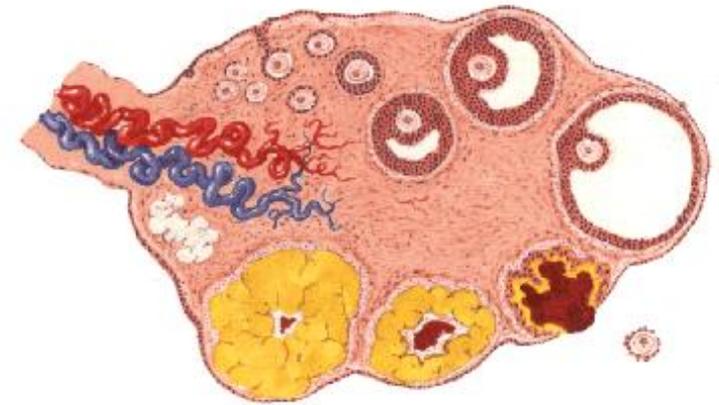
- Apresentar os fatores de risco e de proteção para o câncer de ovário;
- Apresentar seus principais sintomas;
- Apresentar as atuais recomendações para seu rastreamento, estadiamento e tratamento.



## Carcinogênese Ovariana

O câncer epitelial de ovário é a doença maligna ginecológica mais letal e a quinta causa mais comum de câncer em mulheres. Ele resulta da transformação maligna do epitélio da superfície do ovário, que é contíguo ao epitélio peritoneal.

Conitec, 2019.





## Câncer de Ovário

### Risco

Estimativas do INCA 2020/2022:

- 6650 novos casos
- 6,18 casos/ 100.000 mulheres

### Mulheres



Mama feminina	61,61
Cólon e reto	19,03
Colo do útero	15,43
Traqueia, brônquios e pulmões	11,56
Glândula tireoide	11,15
Estômago	7,34
<b>Ovário</b>	<b>6,18</b>
Corpo do útero	6,07
Linfoma não Hodgkin	5,07
Sistema nervoso central	4,85
Leucemias	4,56
Pele melanoma	3,94
Cavidade oral	3,71
Bexiga	2,80
Esôfago	2,49
Laringe	1,06
Linfoma de Hodgkin	0,95



## Câncer de Ovário

### Fatores Predisponentes

- Idade
- Nulíparas – 30 a 60 %
- Raça branca
- Fatores ambientais: países desenvolvidos e industrializados
- Fatores nutricionais: dietas ricas em gorduras
- Obesidade: IMC > 30 Kg/m<sup>2</sup>
- Endometriose: risco de 2,5% de transformação maligna
- Irradiação
- Tabagismo
- Reposição hormonal



## Câncer de Ovário

### Risco Aumentado

- 10 % dos casos
- Mutações genéticas: BRCA1 e BRCA2
- História familiar de câncer do ovário, mamas, endométrio, colons, pâncreas
- Síndrome de Lynch (câncer colorretal hereditário não poliposo) tendência a câncer de endométrio e ovário
- Síndrome de Li Fraumeni



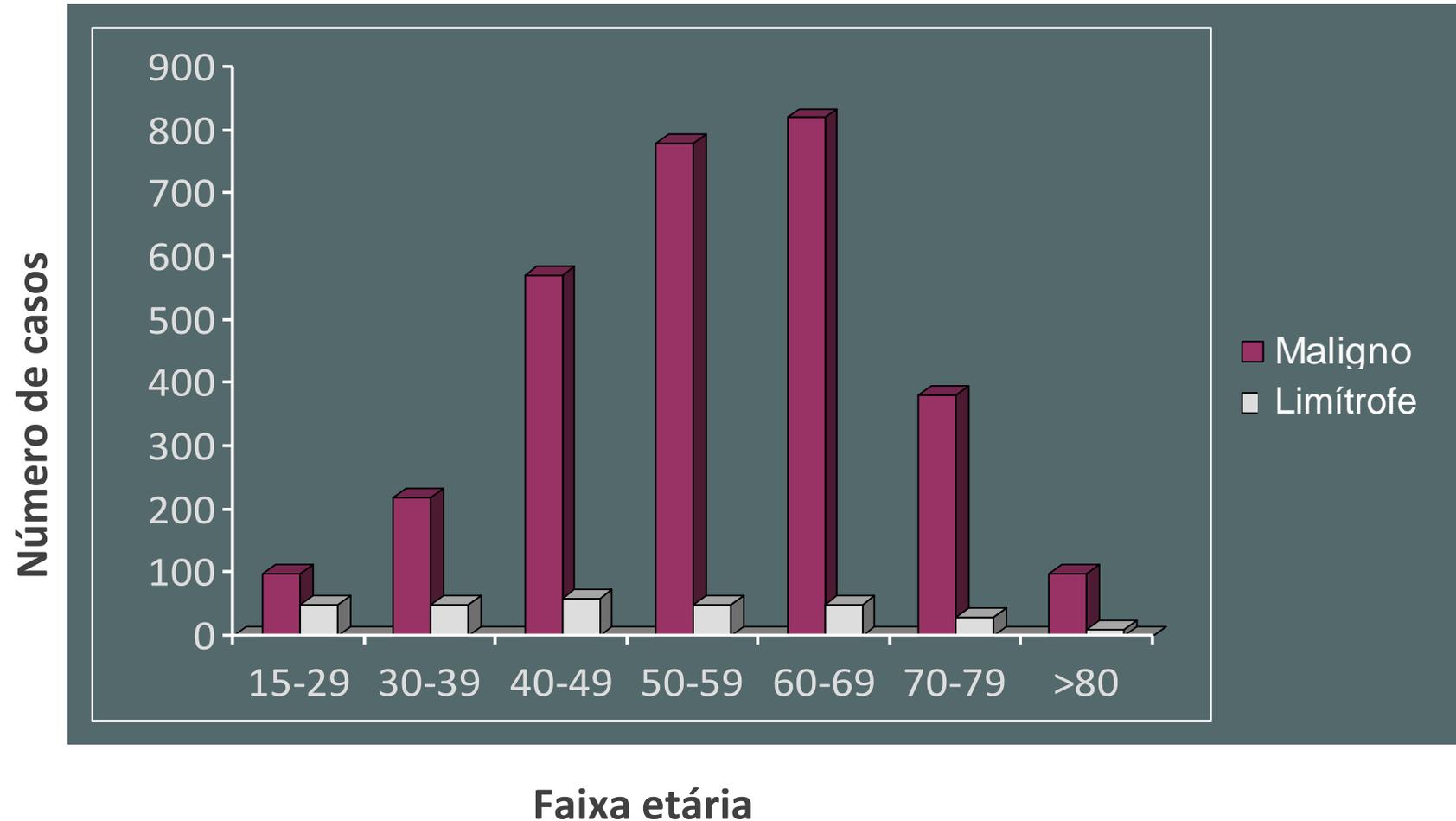
## Câncer de Ovário

### Fatores de Proteção

- Inibição da ovulação
- Amamentação
- Paridade aumentada
- Anticoncepcionais orais
- Laqueadura tubária
- Ooforectomia profilática em mulheres de alto risco associada a outras cirurgias



## Câncer de Ovário: distribuição dos casos por faixa etária





## Câncer de Ovário

### Rastreamento

#### Para população geral

- Risco: 2 %
- Não há consenso nem recomendação de método de rastreio

- Exame pélvico
- Ultrassom transvaginal



ANUAL



## Câncer de Ovário

### Rastreamento

#### Para população de alto risco

- Risco: aproximadamente 45%
- Exame pélvico
- Ultrassom transvaginal
- Ca 125

SEMESTRAL

A partir de 35 anos ou 10 anos antes do primeiro diagnóstico em qualquer membro da família. Profilaxia: Salpingo-ooforectomia entre 35 e 45 anos



## Câncer de Ovário: Diagnóstico

### Sintomas

- Sensação de peso no baixo ventre
- Dor abdominal
- Alterações menstruais e sangramento vaginal
- Flatulência
- Má digestão
- Perda de apetite
- Alterações do ritmo intestinal
- Cansaço
- Emagrecimento
- Aumento do volume abdominal



## Câncer de Ovário: Diagnóstico

### Exame Ginecológico

- Normal
- Aumento do volume abdominal
- Palpação de massas no abdome
- Ascite
- Palpação de massas anexiais ao toque vaginal e retal



Tumores do ovário - aumento do volume abdominal



## Câncer de Ovário: Diagnóstico

### Métodos Complementares

- Ultrassom transvaginal/pélvico
- Dopplerfluxometria
- Punção abdominal – citologia de líquido ascético
- Ressonância Nuclear Magnética
- Tomografia computadorizada
- Marcadores tumorais: Ca 125
- Histopatológico



## Investigação e Estadiamento

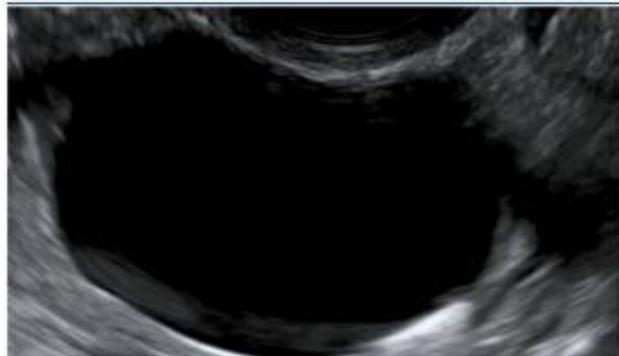
### IOTA regras simples:

- Benigno - Presença de pelo menos 1 fator B e nenhum fator M
- Maligno - Pelo menos um fator M presente e nenhum fator B presente
- Se houver presença simultânea de fatores benignos e malignos - inconclusivo

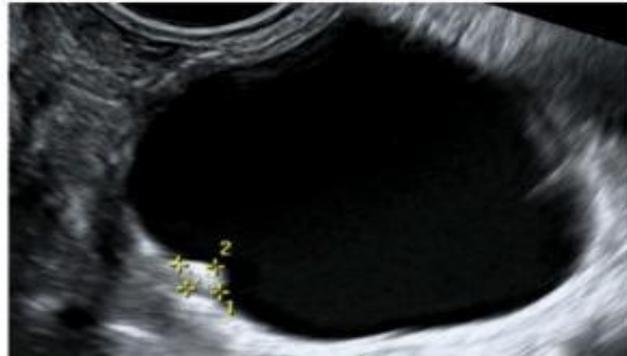
Parâmetros para predizer um tumor BENIGNO	Parâmetros para predizer um tumor MALIGNO
B1 – Uniocular	M1 – tumor sólido e irregular
B2 – Presença de componente sólido com no máximo 7mm de diâmetro	M2 – Presença de ascite
B3 – Presença de sombra acústica posterior	M3 – No mínimo 4 estruturas papilares
B4 – Tumor multilocular com maior diâmetro < 100mm	M4 – Tumor sólido multilocular com maior diâmetro ≥ 100mm
B5 – Ausência de vascularização	M5 – Intensa vascularização



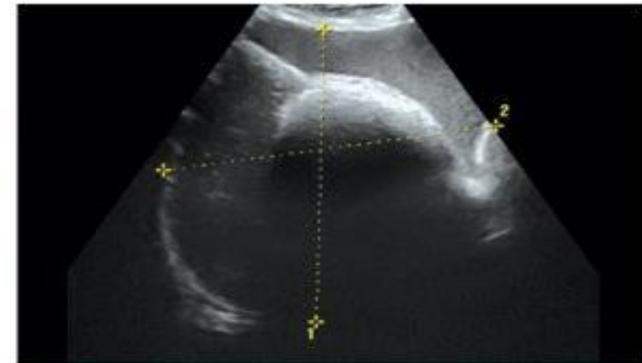
## Investigação e Estadiamento



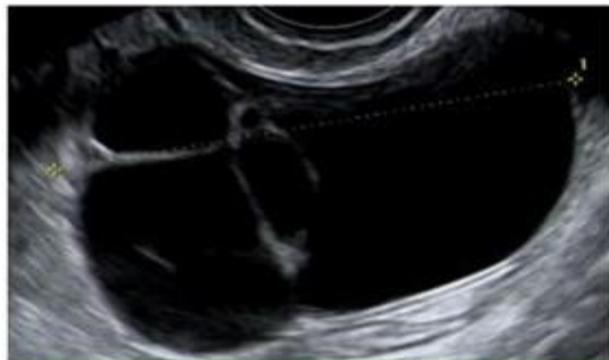
B1: Cisto Unilocular



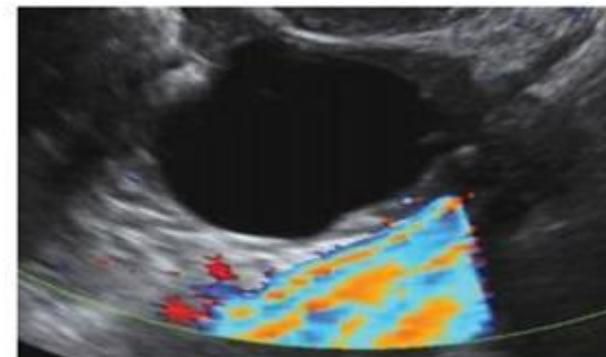
B2: Presença de componentes  
sólidos, com maior diâmetro <  
7mm



B3: Presença de sombras  
acústicas



B4: Tumor multilocular com  
maior diâmetro < 100mm



B5: Ausência de Vascularização



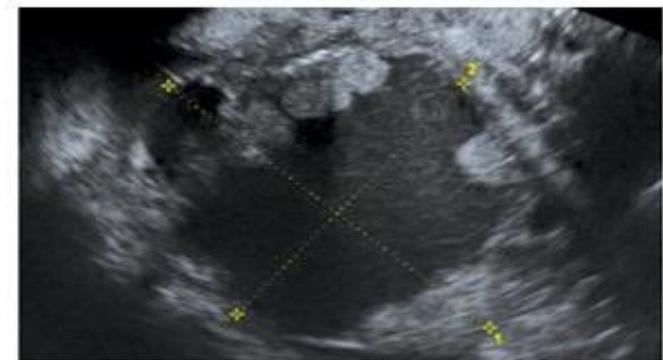
## Investigação e Estadiamento



M1: Tumor sólido e irregular



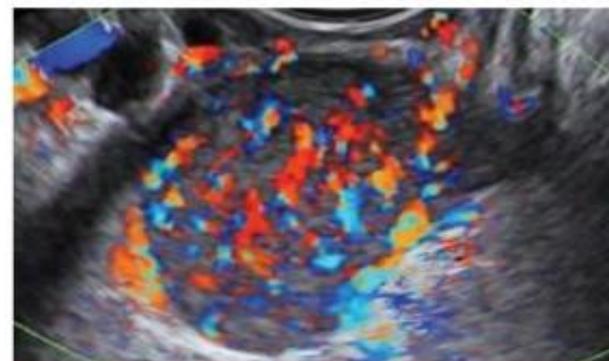
M2: Presença de ascite



M3: No mínimo 4 estruturas papilares



M4: Tumor sólido multilocular com maior diâmetro  $\geq 100\text{mm}$



M5: Intensa Vascularização



## Investigação e Estadiamento

Há modelos e aplicativos que podem ser usados para apoiar a investigação e estadiamento do câncer de ovário.

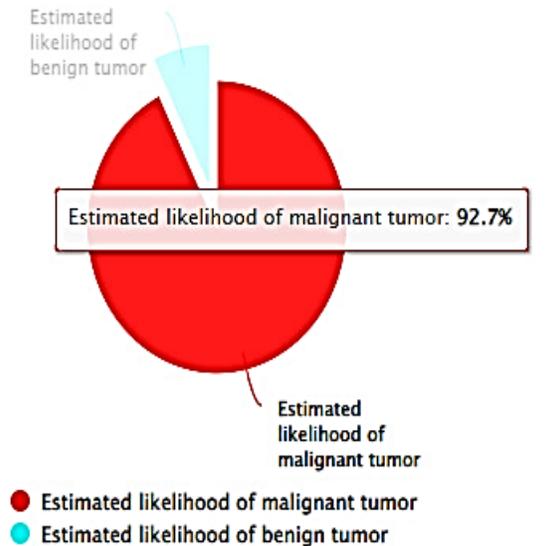
Predictors	
Ultrasound examination at oncology center	<input checked="" type="radio"/> no <input type="radio"/> yes
<b>B-features (suggestive of benign tumor)</b>	
B1: - Unilocular cyst	<input checked="" type="radio"/> Absent <input type="radio"/> Present
B2: - Presence of solid components with max diam < 7 mm	<input checked="" type="radio"/> Absent <input type="radio"/> Present
B3: - Acoustic shadows	<input type="radio"/> Absent <input checked="" type="radio"/> Present
B4: - Smooth multilocular tumor with max diam <100mm	<input checked="" type="radio"/> Absent <input type="radio"/> Present
B5: - No blood flow (color score 1)	<input checked="" type="radio"/> Absent <input type="radio"/> Present
<b>M-features (suggestive of malignant tumor)</b>	
M1: - Irregular solid tumor	<input checked="" type="radio"/> Absent <input type="radio"/> Present
M2: - Ascites	<input type="radio"/> Absent <input checked="" type="radio"/> Present
M3: - At least four papillary structures	<input checked="" type="radio"/> Absent <input type="radio"/> Present
M4: - Irregular multilocular-solid tumor with max diam ≥100m	<input type="radio"/> Absent <input checked="" type="radio"/> Present
M5: - Very strong blood flow (color score 4)	<input type="radio"/> Absent <input checked="" type="radio"/> Present

calculate Clear

## RESULT

SRRisk estimated risk of malignancy = 92.7%

### SRRisk calculation



Highcharts.com



## Câncer de Ovário

### Tratamento

#### **Cirurgia - Objetivos:**

- Estadiamento
- Controle da doença
- Citorredução

#### **Cirurgia fundamental**

- Histerectomia total + Anexectomia bilateral + Omentectomia + Apendicectomia + Linfadenectomia pélvica e para-aórtica

### **IMPORTANTE:**

**Exploração cirúrgica da cavidade abdominal**



# Câncer de Ovário

## Tratamento

- O tratamento do câncer de ovário pode apresentar potencial curativo ou paliativo, dependendo do estágio da neoplasia e da diferenciação tumoral.
- Nos casos de potencial curativo, com doença potencialmente ressecável, o tratamento pode envolver a indicação de quimioterapia prévia ou adjuvante à intervenção cirúrgica.

Conitec, 2019.

## Quimioterapia

### ➤ Neoadjuvante

- Utilizada como primeiro recurso terapêutico
- Indicada nos casos em que a cirurgia inicial não será completa

### ➤ Adjuvante

- Complementa a cirurgia
- Indicada nos casos em que se comprovou doença extensa e/ou ressecção incompleta da doença



## Câncer de Ovário

### Tratamento Conservador

#### ➤ **Objetivos:**

- Manter função reprodutora
- Manter produção hormonal ovariana

#### ➤ **Indicações:**

- Prole incompleta
- Pacientes jovens
- Estágios iniciais
- Tumores bem diferenciados - limítrofes



## Acompanhamento Pós-tratamento

Apesar de se obter uma resposta clínica completa, as taxas de recorrência permanecem altas para o câncer de ovário, ocorrendo em torno de 25% dos pacientes com doença em estágio inicial e 80% daquelas com doença avançada.

- Embora as pacientes com câncer de ovário recorrente raramente sejam curadas, elas podem ter respostas significativas aos tratamentos de resgate.
- O papel da vigilância nessa neoplasia é fornecer práticas clínicas que devem ser direcionadas para a detecção de recorrências que possam ser tratadas, com intuito **paliativo, curativo ou de controle**.
- Recomendam-se visitas de acompanhamento a cada dois a quatro meses nos primeiros dois anos, seguidas de intervalos de seis meses nos três anos seguintes.



### Recomendações

- Alimentação adequada
- Controle do peso corporal
- Restrição ao consumo de álcool e tabaco
- Atividade física regular
- Bom sono



**A identificação câncer de ovário em seu estágio inicial e o encaminhamento ágil e adequado para o atendimento especializado são essenciais para um melhor resultado terapêutico e prognóstico dos casos.**

**Conitec, 2019.**



### Referências

- Timmerman D, Van Calster B, Testa A, et al. Predicting the risk of malignancy in adnexal masses based on the Simple Rules from the International Ovarian Tumor Analysis group. *Am J Obstet Gynecol.* 2016;214(4):424-437. doi:10.1016/j.ajog.2016.01.007
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. ABC do câncer : abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – 6. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro : INCA, 2020.
- Berek JS, Renz M, Kehoe S, Kumar L, Friedlander M. Cancer of the ovary, fallopian tube, and peritoneum: 2021 update. *Int J Gynaecol Obstet.* 2021;155 Suppl 1:61-85. doi:10.1002/ijgo.13878
- Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Relatório de Recomendação Nº 150 – Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas de Neoplasia maligna epitelial de ovário. 2019.

Portal de Boas Práticas em  
Saúde da Mulher, da Criança  
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS  
MULHERES



## CÂNCER DE OVÁRIO

Material de 23 de agosto de 2022

Disponível em: [portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br](http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br)

Eixo: Atenção às Mulheres



**Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.**