

## CIRURGIA CONSERVADORA ASSOCIADA À RADIOTERAPIA VERSUS MASTECTOMIA EM CÂNCER DE MAMA INICIAL: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DA SOBREVIDA GLOBAL

DOI: 10.5281/zenodo.19352851

Maria Eduarda Morales Rodrigues<sup>1</sup>; Leonardo Gasparotto<sup>1</sup>; Luiz Ricardo de Sousa Fernandes<sup>2</sup>; Jhennifer Azevedo Barbosa<sup>3</sup>; Mateus Moura Ferreira<sup>4</sup>; Laura Medeiros Souza<sup>5</sup>; Anni Lopes Barreto<sup>6</sup>; Mikaella Oliveira Ramos<sup>7</sup>; Fernanda Santinoni Couto<sup>8</sup>; Francisca Virna Lavínia de Brito Silva<sup>9</sup>.

(1) Fundação Educacional do Município de Assis - FEMA; (2) Universidade Federal do Piauí; (3) Universidade Estadual de Londrina - UEL; (4) Universidade Federal da Paraíba - UFPB; (5) Centro Universitário Atenas - UniAtenas; (6) Universidade Salvador - UNIFACS; (7) Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE; (8) Faculdade de Medicina de Marília - FAMEMA; (9) Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDPar.

**Introdução:** O câncer de mama é a neoplasia mais comum entre mulheres e o tratamento cirúrgico permanece um dos pilares no manejo da doença em estágio inicial. As opções principais incluem a mastectomia e a cirurgia conservadora da mama (CCM) associada à radioterapia (RT). Ensaios clínicos clássicos sugeriram equivalência entre essas estratégias.

**Objetivo:** Comparar a sobrevida global e qualidade de vida entre mulheres com câncer de mama inicial submetidas à cirurgia conservadora com radioterapia e à mastectomia.

**Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura baseada em meta-análises de estudos observacionais e estudos clínicos randomizados. A busca foi conduzida no PubMed com descritores “breast cancer”, “mastectomy”, “Breast-Conserving Surgery”, “radiotherapy” e “overall survival”. Foram encontrados 70 estudos, publicados entre 2023 e 2025. Selecionaram-se 4 artigos para revisão.

**Resultados:** O manejo com CCM+RT mostrou vantagem de sobrevida global em relação à mastectomia (HR 0,72) - ainda que com baixa certeza pela heterogeneidade dos estudos. Já mulheres com transtorno mental prévio, têm menor acesso a terapias recomendadas, recebendo menos quimioterapia (OR 0,56) e radioterapia (OR 0,79), além de maiores indicações de mastectomia (OR 1,38), o que acentua desigualdades prognósticas. No tratamento exclusivo com CCM houve maior risco de reincidência de IBTE em 10 anos do que na mastectomia (12,7% vs 1,4%), entretanto ao se realizar CCM+RT essa chance é reduzida (6,7%). Quanto a desutilidade, apesar de ser maior em pacientes de mastectomia (2,5%), a diferença se torna irrelevante após 12 meses.

**Discussão:** Evidências sugerem que a CCM + RT oferece sobrevida global igual ou superior à mastectomia em câncer de mama inicial. Embora a mastectomia apresente menor recorrência local isolada, a adição de RT à CCM reduz esse risco de forma significativa. Quanto à qualidade de vida, dados apontam menor impacto negativo imediato e maior preservação corporal nas pacientes submetidas à CCM + RT. Contudo, o baixo nível de certeza das evidências exige cautela, reforçando a importância de mais estudos. **Conclusão:** A CCM + RT aponta para vantagens em sobrevida sobre a mastectomia, mas a incerteza da evidência reforça que a escolha do tratamento deve ser individualizada e compartilhada com a paciente.

**Palavras-chave (3 a 6, DECS):** Câncer de Mama, Cirurgia Conservadora da Mama, Mastectomia, Neoplasias, Radioterapia.