

**RESUMO EXPANDIDO- XXII JAGOCIR da Rede MaterDei em Saúde**

**CÂNCER DE MAMA EM PESSOAS TRANSGÊNERO  
BREAST CANCER IN TRANSGENDER PERSONS**

**Alice Duarte Paiva<sup>1</sup>; Camila Batista Barbosa<sup>1</sup>; Ricardo Augusto Arcanjo Oliveira<sup>1</sup>; Waldeir José Almeida Júnior<sup>2</sup>**

1. Acadêmicos do curso de medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, FCMMG, 2019: [alicedpaiva@gmail.com](mailto:alicedpaiva@gmail.com); [camilabatistabarbosacbb@gmail.com](mailto:camilabatistabarbosacbb@gmail.com); [ricardoarcanjo10@gmail.com](mailto:ricardoarcanjo10@gmail.com).
2. Professor do Departamento de Ginecologia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, FCMMG, 2019 [consultorio.waldeiralmeida@uol.com.br](mailto:consultorio.waldeiralmeida@uol.com.br)

**Resumo: Introdução:** A 11ª edição da Classificação Internacional de Doenças determinou que transexualidade deve ser tratada como condição relacionada à saúde sexual, retirando-a do rol de transtornos mentais. O aumento da prevalência de pessoas transgênero acompanha a preocupação na relação entre terapia hormonal e câncer de mama. **Justificativa:** Procurando pelos descritores “câncer de mama” e “pessoas transgênero”, nas bases de dados LILACS, SciELO e PubMed, encontraram-se 2 artigos disponíveis em português, demonstrando a necessidade de incentivo à pesquisa e estudo do tema no Brasil. **Objetivos:** Investigar a relação entre terapia hormonal para readequação sexual e o câncer de mama em transexuais, e tornar acessível a informação sobre o tema. **Metodologia:** Revisão de literatura em 29 artigos pelas bases de dados NCBI e SciELO, utilizando descritores em inglês. **Resultados:** A readequação sexual para mulheres transexuais utiliza hormônios que podem levar ao câncer de mama pela exposição estrogênica sem contraposição da progesterona. Quanto à terapia hormonal para homens transexuais, a exposição a andrógeno pode modificar, benéficamente, a mama, porém aumenta a conversão aromática periférica, desencadeando hiperestrogenismo. Nos artigos analisados, mulheres transgênero têm incidência de câncer de mama aumentada quando comparada a homens cisgênero, entretanto, isso não ocorre em homens transgênero, sendo a incidência geral nessa população menor. **Conclusão:** O tratamento hormonal em mulheres transgênero aumenta o risco de câncer de mama, enquanto não há indícios desse aumento para homens transexuais. A incidência na população transgênero é baixa em relação a cisgêneros. Entretanto, a literatura sobre o tema continua escassa, demonstrando uma superficialidade de estudos acerca de transexuais.

**Palavras-chave:** “câncer de mama”; “homens transgênero”; “mulheres transgênero”; “terapia de readequação sexual”, “identidade de gênero”

## 1. INTRODUÇÃO

O gênero é uma concepção de parâmetros sociais que partem da definição de sexo, proporcionando uma percepção corpórea e suas consequências. Pessoas

transgênero são aquelas cujo sexo designado ao nascimento difere de sua expressão ou identidade de gênero atual. Caso o gênero atual se acomode nos gêneros binários (masculino e feminino), a pessoa é definida como transexual. Essa denominação parte de cada indivíduo e resulta em implicações de cunho

sociocultural. Isso fomentou níveis de disforia de gênero impactam na saúde mental e no processo de saúde-doença dessa população, caracterizando um perfil marginalizado e de risco (GOMES, 2018).

A 11ª edição da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11) apontou que transexualidade deve ser tratada como condição relativa à saúde sexual, retirando-a do rol de transtornos mentais. Apesar das minorias sexuais apresentarem predisposição a doenças mentais, a disforia de gênero é tópico de saúde sexual, que não implica necessariamente em um transtorno mental.

O cenário brasileiro é de intensa transfobia, sendo que de 2008 a 2017 foram 1071 homicídios. Isso mostra que a realidade violenta em que a população transexual está contida continua sendo um empecilho para o devido estudo e tratamento dessa população. A marginalização continua vívida quando se analisa a expectativa de vida dessa população, que está na faixa dos 35 anos, contrastando com os 75,5 anos na média geral (Senado Federal, 2017).

Em relação ao processo de saúde-doença, a população transexual se encontra marginalizada, sendo, muitas vezes, excluída do acesso à saúde e expostas a situações de risco para a integridade física e mental. Para o processo de adaptação, essa população é submetida a processos de hormonização e modificação corporal temporária, através de instrumentos, ou definitiva, através de cirurgias e procedimentos estéticos (MONTEIRO, 2019).

Com isso, entende-se que o tratamento hormonal e a cirurgia de readequação sexual são passos essenciais à redução da disforia e à melhoria da qualidade de vida dos transexuais. Estudos realizados em São Paulo, Brasil, 92,4% das pessoas transgênero e 93,1% das travestis passaram por tratamento hormonal durante o processo de transição, sendo 50,8% e 77,8%, respectivamente, sem acompanhamento médico devido. A falta dessa assistência é resultado de uma indisponibilidade de

procedimentos fornecidos pelo SUS e uma impossibilidade de adquirir a terapia de readequação através da iniciativa privada. Além disso, em entrevistas feitas por Rocon, et al, em 2018, as pessoas acreditavam na inclusão de acompanhamento psicológico, psiquiátrico e assistencial, enquanto denunciavam a ausência do cuidado integral e universal (PEREIRA, 2019; ROCON, 2018).

Idealmente, para a cirurgia de readequação sexual, realiza-se mamoplastia de aumento, orquiectomia e vaginoplastia para mulheres transgênero e mastectomia subcutânea, histerectomia, ooforectomia e faloplastia para homens transexuais. Apesar dos resultados frequentemente serem subótimos, esses processos são a base da reafirmação e reinserção dessa população na sociedade, reduzindo os níveis de incongruência de gênero, a marginalização e o sofrimento mental (PEREIRA, 2019; ROCON, 2018).

O aumento da prevalência de pessoas transgênero acompanha a preocupação na relação entre terapia hormonal e câncer de mama. Sabe-se que homens transexuais têm desenvolvimento mamário - havendo tecido residual após mastectomia - e estímulo hormonal estrogênico naturalmente. Não obstante, durante a readequação, esses pacientes fazem uso de andrógenos e progesterona - caso haja desconfortos cíclicos. Já nas mulheres transgênero, ocorre suplementação de estrógenos e antiandrógenos, o que fomenta o questionamento das consequências da terapia hormonal a longo prazo (BLOK, 2019).

Procurando pelos descritores “câncer de mama” e “pessoas transgênero”, nas bases de dados LILACS, SciELO e PubMed, encontraram-se 2 artigos disponíveis em português, demonstrando a necessidade de incentivo à pesquisa e estudo do tema no Brasil. Como objetivos deste trabalho, destacam-se: a investigação da relação entre terapia hormonal para readequação sexual e o câncer de mama em transexuais, a acessibilidade à informação sobre o

tema e fomentar o debate sobre saúde e transexualidade.

## 2. METODOLOGIA

Realizou-se revisão de literatura em 29 (vinte nove) artigos e publicações de literatura nas bases de dados LILACS, NCBI, PubMed e SciELO, utilizando os descritores “breast cancer”, “transgender”, “transgender screening” e “breast imaging”. Para a realização deste trabalho, amparou-se como critérios de exclusão, todos os artigos de revisão, bem como estudos coorte que não apresentaram correspondência relevante entre transexualidade e câncer de mama.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 demonstra parcela das pesquisas realizadas no presente trabalho, demonstrando dados relevantes à construção do conhecimento acerca da população transgênero.

**TABELA 1** - Dados dos principais referenciais teóricos utilizados neste trabalho

Autor/ Ano	Título	Tipo de Estudo	Objetivos	Resultados
OK <i>et al</i> (19)	Breast cancer risk in transgender people receiving hormone treatment: nationwide cohort study in the Netherlands	Coorte (Homens trans: n= 1229; mulheres trans: n=2260)	Investigar a incidência e as características do câncer de mama em pessoas transgênero na Holanda em comparação com a população holandesa em geral.	Incidência de câncer de mama foi 46 vezes maior entre mulheres transgênero comparado a homens cisgênero.
GOOREN <i>et al</i> (2013)	Breast cancer development in transsexual subjects receiving cross-sex hormone treatment.	Coorte (Mulheres transsexuais: n= 2307; Homens transsexuais: n= 795)	Analisar a incidência de câncer de mama na população holandesa de homens e mulheres transsexuais, bem como averiguar a relação da epidemiologia de acordo com o sexo de origem e o novo sexo.	Foram diagnosticados 3 casos de câncer de mama. Constatou-se que não há relação entre o desenvolvimento de câncer de mama e a exposição à terapia hormonal.
BROWN & NES (15)	Incidence of breast cancer in a cohort of 5,135 transgender veterans	Coorte (Homens transgênero: n= 1579; mulheres transgênero: n= 3556)	Avaliar a incidência de câncer de mama na população transgênero norte-americana, bem como relacioná-la à exposição à terapia hormonal e comparar com estudo europeu.	Relatou-se 10 casos de câncer de mama na população transgênero, que, em comparação com a população europeia, não houve diferença significante entre casos esperados e observados.
BURCOMBE <i>et al</i> , (2003)	Breast cancer after bilateral subcutaneous mastectomy in a female-to-male transsexual	Relato de caso	Estabelecer relação entre o câncer de mama em tecido residual pós-mastectomia em homem transsexual.	Há associação positiva da terapia hormonal androgênica pós-mastectomia subcutânea em relação ao câncer de mama em homens transsexuais.
NIKOLIC <i>et al</i> (2012)	Importance of Revealing a Rare Case of Breast Cancer in a Female to Male Transsexual after Bilateral Mastectomy	Relato de caso	Instituir a relação do câncer de mama em pacientes transgênero submetido à mastectomia subcutânea.	A incidência de câncer de mama é menor que 2% na população transgênero e a exposição à hormônios androgênicos estabelece alto risco de câncer de mama.

Câncer de mama é uma doença estrógeno-dependente, com fatores de risco que estabelecem relação temporal e quantitativa com a exposição a esse hormônio. Apesar de incomum, o câncer de mama é uma doença presente na população transexual. Até hoje, foram reportados 23 casos em mulheres transexuais (indivíduos do sexo masculino que se identificam com o gênero feminino) e 16 casos em homens transexuais (indivíduos do sexo feminino que se identificam com o gênero masculino). A principal relação proposta para o desenvolvimento de câncer de mama em mulheres transexuais é o estímulo hormonal exógeno proporcionado pela terapia hormonal. Enquanto para homens transexuais, tem-se a exposição fisiológica ao estrógeno, uma vez que são pessoas do sexo feminino e a presença de tecido mamário desenvolvido naqueles não mastectomizados (GOOREN, 2013; GOOREN, 2015; SYMMERS, 1968; PRICHARD, 1988; GANLY, 1995; GRABELLUS, 2005; DHAND, 2010; MANGLIONE, 2013; SATTARI, 2015; TEOH, 2015; BROWN, 2015; CONDUSKY, 2015; CORMAN, 2016; KELLWY, 2006; PATZELT, 2018; BURCOMBE, 2018; SHAO, 2011; NIKOLIC, 2012; KATUAMA, 2016; BLOK, 2019).

**Mastectomia:** A mastectomia glandular total, opção de profilaxia para mulheres com alto risco de desenvolvimento de câncer de mama não está relacionada à redução total do risco de desenvolvimento de tumor mamário, visto que há, ainda, tecido residual. Homens transexuais são submetidos a mastectomia subcutânea poupadora de mamilo e aréola e dessa forma, apesar de apresentarem redução importante do risco de desenvolvimento de câncer de mama em relação ao sexo de nascimento, não anula a possibilidade de aparecimento da doença, já que possuem tecido residual sujeito à malignização. Burkombe e Nikolic relataram, cada qual, um caso de câncer de mama em homens transexuais mastectomizados, com manifestação a partir de nódulo em região areolar

(HARTMAN, 1999; NIKOLIC, 2012; BURCOMBE, 2018).

*Terapia Hormonal em Homens Transexuais:* Homens transgênero podem ser submetidos a terapia hormonal com base em testosterona. Apesar de seu papel no tecido mamário não ser descrito completamente, sabe-se que este hormônio apresenta efeitos genéticos generalizados na mama. Dois mecanismos principais pelos quais a testosterona exerce efeito sobre o tecido mamário são propostos. O primeiro seria a estimulação da mama pela aromatização periférica da testosterona em estrógeno por aumentar a geração de estrógeno por tecidos como glândulas e mama quando em níveis séricos maiores. O segundo mecanismo é baseado no estímulo direto da testosterona de receptores androgênicos presentes na mama, levando à expressão de regiões potenciadoras ou promotoras de câncer (SHAO, 2011; BURCOMBE, 2018).

*Terapia Hormonal em Mulheres Transexuais:* Os principais estudos que relacionam estrógeno exógeno em pessoas do sexo masculino e câncer de mama são baseados em terapia estrogênica no tratamento de câncer de próstata. Ela está relacionada a ginecomastia em 40 a 70% dos homens a ela submetidos, mas não há descrição de caso de câncer de mama vinculado ao tratamento. No entanto, homens com câncer de próstata em terapia estrogênica são de idade mais avançada, havendo possível viés, já que haveria tempo de exposição insuficiente para detectar a incidência de câncer de mama nessa população. Em estudo de 2010 com análise mamográfica de mulheres transexuais em terapia hormonal, não foram identificados tumores mamários. Contudo, recomenda-se rastreamento devido à incerteza sobre efeitos a longo prazo da terapia hormonal (WEYERS, 2010; BROWN, 2015; BLOK, 2019).

*Screening de Câncer de Mama em Pessoas Transexuais:* O rastreamento de câncer de mama é

recomendado para mulheres transexuais e homens transexuais não mastectomizados entre 50 e 69 anos, da mesma forma como é preconizado em mulheres cisgênero. Recomenda-se, também, rastreamento e supervisão intensificados nesses dois grupos em caso de predisposição familiar para desenvolvimento de câncer de mama.

#### 4. CONCLUSÃO

Com as pesquisas realizadas, foi analisada a relação da terapia hormonal com o câncer de mama diante de mulheres e homens transgênero. A partir disso, verificou-se que a influência dessa neoplasia reside, majoritariamente, sobre as mulheres transgênero, entretanto a incidência na população transgênero é baixa em relação à população cisgêneros. Apesar disso, a literatura sobre o tema continua escassa, o que demonstra uma superficialidade de estudos acerca de indivíduos transexuais.

Além disso, destaca-se que a idade mais precoce do início do tratamento hormonal, que se tornou o padrão de atendimento na comunidade, eleva a exposição hormonal e pode gerar mais dados sobre a incidência de tumores hormonais sensíveis na população de transgêneros. Por isso, o incentivo ao acompanhamento médico, associado à investigação médica de história familiar de câncer de mama nos pacientes interessados a iniciar terapia de reposição hormonal exerce relevância na abordagem dos transgêneros.

E, por fim, ressalta-se a importância da ampliação de pesquisas acerca do tema, para que seja possível o estabelecimento de uma abordagem ampla e direcionada à população transgênero, bem como de uma maior carga de conhecimento em relação a essa população na atualidade.

## REFERÊNCIAS

- BLOK, C. J. M. *et al.* Breast cancer risk in transgender people receiving hormone treatment: nationwide cohort study in the Netherlands **British Medical Journal** v. 365, p. 11652-11657, 2019. Disponível em: <<https://www.bmj.com/content/365/bmj.11652>> Acesso em 04 set. 2019.
- BROWN, G. R. Breast cancer in transgender veterans: a ten-case series. **LGBT Health** v. 2, n. 1, p. 77-80, 2015.
- BURCOMBE, R. J. *et al.* Breast cancer after bilateral subcutaneous mastectomy in a female-to-male transsexual. **The Breast Journal** Northwood, v. 12, n.4 , p. 290-293, 2003.
- CORMAN, V. *et al.* Breast cancer in a male-to-female transsexual patient with a BRCA2 mutation. **Endocrine-Related Cancer** v. 23, n. 5, p. 391-397, 2016.
- DHAND, A.; DHALIWAL, G. Examining patient conceptions: a case of metastatic breast cancer in an African American male to female transgender patient. **Journal of General Internal Medicine** San Francisco, v. 25, n. 2, p.158-161, 2010.
- GANLY, I. & TAYLOR, E. W. Breast cancer in a transsexual man receiving hormone replacement therapy. **British Journal of Surgery**. Dunbartonshire, v. 82, n. 3, p. 341, 1995.
- GOMES, R. *et al.* Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 6, p. 1997-2006, jun. 2018 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000601997&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601997&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 04 set. 2019.
- <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.04872018>.
- GONDUSKY, C. J *et al* Examining the role of screening mammography in men at moderate risk for breast cancer: two illustrative cases. **The Breast Journal** v. 21, n.3 , p. 316-317, 2015.
- GOOREN L.J *et al* Breast cancer development in transsexual subjects receiving cross-sex hormone treatment. **The Journal of Sexual Medicine** Amsterdam, v. 10, n. 12, p. 3129-3134, 2013.
- GOOREN, L. *et al.* Five new cases of breast cancer in transsexual persons. **Andrologia**; v. 47, n. 10, p. 1202-1205, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25611459>>. Acesso em: 08 Set. 2019.
- GRABELLUS, F. *et al.* ETV6-NTRK3 gene fusion in a secretory carcinoma of the breast of a male-to-female transsexual. **The Breast Journal** Essen, v. 14, n. 1, p. 71-74, 2005.
- HARTMAN, L. C. *et al.* Efficacy of bilateral prophylactic mastectomy in women with a family history of breast cancer **New England Journal of Medicine** Rochester, v. 340, n. 2, p. 77-84, 1999.
- KATAUAMA, Y. *et al.* A very rare case of breast cancer in a female-to-male transsexual. **Breast Cancer Journal** Okayama, v. 23, n, 6, p. 939-944, 2106.
- KELLEY, K. Breast cancer in a transgender patient and role for screening mammography. **Society of General Internal Medicine**, v. 1, n. 6, 2006 1/06 <http://www.apconline.org> (Acesso em 08 set. 2019).
- MAGLIONE, K. D., *et al* Breast cancer in male-to-female transsexuals: use of breast imaging for *e-Scientia*, Belo Horizonte, v. 12, n. 2, p. 12-17 (2019). Editora UniBH. Disponível em: [www.unibh.br/revistas/escientia/](http://www.unibh.br/revistas/escientia/)

detection. **European Journal of Roentgenology** v. 203, n. 6, p. W725 - 740, 2014.

MIGOWSKI, A. *et al.* Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. III - Desafios à implementação. **Cadernos de Saúde Pública**. 2018; 34( 6 ): e00046317. . Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00046317>>. Acesso em 02 de set de 2019.

MONTEIRO, S. *et al.* Saúde e direitos da população trans. **Cadernos de Saúde Pública** [Internet]. V. 35, n. 4, 2019 e00047119. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00047119>>

NIKOLIC, D.V. *et al.* Importance of revealing a rare case of breastcancer in a female to male transsexual after bilateral mastectomy. **World Journal of Surgical Oncology** Belgrade, v. 10, n. 280, 2012.

PATTINSON, S.T. & McLAUREN, B. R. Triple negative breast cancer in a male-to-female transsexual. **European Journal of Internal Medicine** v. 43, n. 2, p.203-205, 2013.

PATZELT, M. *et al* Anaplastic large-cell lymphoma associated with breast implants: a case report of a transgender female. **Aesthetic Plastic Surgery Journal** v. 42, n. 2, p. 451-455, 2018.

PEREIRA, L.B.C. & CHAZAM, A.C.S. O Acesso das Pessoas Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira Medicina da Família e Comunidade**. Rio de Janeiro, v. 14, n. 41, p. 1795, 2019. Disponível em: <<https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/1795/985>>

PRICHARD, T.J. *et al* Breast cancer in a male-to-female transsexual. A case report. **Journal of the**

**American Medical Association** Cleveland v. 259, n. 15, p; 2278-2280, 1988.

ROCON P. C. *et al.* What trans people expect of the Brazilian National Health System?. **Interface** (Botucatu). 22(64):43-53, 2018.

SATTARI, M. Breast cancer in male-to-female transgender patients: a case for caution. **Clinical Breast Cancer** Gainesville, v. 15, n. 1, p. e67-e69, 2015. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25445423>> Acesso em: 08 Set. 2019.

Senado Federal. **Expectativa de Vida de Transexuais é de 35 anos, metade da média nacional**. 2017. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/especial-cidadania/expectativa-de-vida-de-transexuais-e-de-35-anos-metade-da-media-nacional>>. Acesso em 02 de setembro de 2019.

SHAO, T. *et al.* Breast cancer in female-to-male transsexuals: two cases with a review of physiology and management. **Clinical Breast Cancer Journal** Nova York, v. 11, n. 6, p. 4176-419, 2011.

SYMMERS. W.S. Carcinoma of breast in trans-sexual individuals after surgical and hormonal interference with the primary and secondary sex characteristics. **British Medical Journal** 12:83-5. 1968.

TEOH Z. H. *et al.* Breast cancer in male-to-female (MtF) transgender patients: is hormone receptor negativity a feature? **British Medical Journal Case Report**, 2015.

WEYERS, S. *et al* Mammography and Breast sonography in transsexual women. **European Journal of Radiology** v. 74, n. 3, p. 508-513, 2010.