



Nota Técnica – DIDEPRE/CONPREV/INCA

Detecção precoce de câncer de mama e vacinação contra covid-19

14/07/2021

Em decorrência das restrições impostas pelas medidas de prevenção e proteção contra a pandemia da doença do coronavírus (covid-19), o acesso e o atendimento nos serviços de saúde foram substancialmente comprometidos, em especial no contexto de procedimentos eletivos, inclusive induzindo adaptações nas recomendações de detecção precoce de câncer.¹

Especificamente em relação ao câncer de mama, deve-se mais do que nunca priorizar a confirmação diagnóstica e o tratamento de mulheres com sinais ou sintomas sugestivos de câncer e enfatizar a necessidade de seguimento das diretrizes de faixa etária e periodicidade do rastreamento mamográfico.¹ Na dependência da gravidade da propagação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) no contexto local, pode-se lançar mão de várias estratégias como priorização de mulheres com mamografia de rastreamento alterada pré ou per-pandemia e com resultado de alta suspeição (mamografias BI-RADS 4 ou 5) ou restringir o rastreio a mulheres da população-alvo de 50 a 69 anos que nunca foram rastreadas ou o fizeram há mais de dois anos.¹

Com o aumento da proporção de indivíduos vacinados contra a covid-19, estão surgindo relatos de pacientes com linfadenopatia (LAP) regional ipsilateral à aplicação da vacina, identificada em diferentes modalidades de exames de imagem, como ultrassonografia, mamografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética.² Em uma revisão sistemática, com busca realizada até março de 2021, foram relatados 68 casos de LAP após a primeira ou segunda dose de três tipos de vacinas contra covid-19: Pfizer-BioNTech (44%), Moderna (25%) e Oxford-AstraZeneca (1,5%). Em 29,4% casos, o tipo de vacina não foi relatado ou foi descrito apenas como vacina de mRNA covid-19. A localização da LAP foi axilar em 82,3% dos casos, supraclavicular em 11,4%, infraclavicular em 1,2% e subpeitoral ou cervical em 5,1%.³



A LAP associada à história recente de vacinação na extremidade superior ipsilateral foi anteriormente relacionada a outras vacinas fortemente imunogênicas, como contra varíola, tuberculose, influenza A (H1N1) e papilomavírus humano (HPV)⁴

Apesar da etiologia benigna da LAP pós-vacinação é imperativo excluir malignidade na mama ipsilateral, gerando necessidade de seguimento e realização de exames adicionais.^{2,5,6} Sendo assim, a realização de mamografia de rastreamento logo após a vacinação contra a covid-19 pode gerar dúvida diagnóstica, uma vez que a LAP é um achado relevante na investigação do câncer de mama.

Em função desses problemas, diversas entidades e sociedades de especialidade nacionais e internacionais emitiram recomendações para os serviços de diagnóstico por imagem que executam exames das mamas no sentido de aconselhar a postergação de mamografias de rastreamento após a vacinação contra covid-19.⁷⁻¹⁰ No entanto, ainda não há consenso sobre o tempo ótimo do adiamento do exame, com recomendações variando entre quatro e seis semanas.⁷⁻¹⁰

Diante dessas evidências, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) recomenda:

- Que a mamografia de **rastreamento** seja realizada quatro a seis semanas após a vacinação contra a covid-19.
- Manter a realização de mamografia **diagnóstica**, nos casos em que estiver indicada na investigação de casos com sinais ou sintomas suspeitos de câncer, independente da vacinação, mas com ênfase no relato detalhado do histórico vacinal (data, tipo de vacina, número da dose e lateralidade) para auxiliar no diagnóstico diferencial.

Referências

1. Migowski A, Corrêa FM. Recomendações para detecção precoce de câncer durante a pandemia de covid-19 em 2021. Rev. APS. 2020; jan./mar.; 23 (1). Disponível em: <https://periodicos.uff.br/index.php/aps/article/view/33510>
2. Brown A, Shah S, Dluzewski S, Musaddaq B, Wagner T, Szyszko T et al. Unilateral axillary adenopathy following COVID-19 vaccination: a multimodality pictorial illustration and review of current guidelines. Clin Radiol. 2021 Aug;76(8):553-558.



3. Keshavarz P, Yazdanpanah F, Rafiee F, Mizandari M. Lymphadenopathy Following COVID-19 Vaccination: Imaging Findings Review. Acad Radiol. 2021 May 1:S1076-6332(21)00196-3.
4. Mehta N, Sales RM, Babagbemi K, Levy AD, McGrath AL, Drotman M et al. Unilateral axillary Adenopathy in the setting of COVID-19 vaccine. Clin Imaging. 2021 Jul; 75:12-15.
5. Edmonds CE, Zuckerman SP, Conant EF. Management of Unilateral Axillary Lymphadenopathy Detected on Breast MRI in the Era of Coronavirus Disease (COVID-19) Vaccination. AJR Am J Roentgenol. 2021 Feb 5.
6. Lehman CD, D'Alessandro HA, Mendoza DP, Succi MD, Kambadakone A, Lamb LR. Unilateral Lymphadenopathy After COVID-19 Vaccination: A Practical Management Plan for Radiologists Across Specialties. J Am Coll Radiol. 2021 Jun;18(6):843-852.
7. Comissão Nacional de Mamografia. Disponível em: https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2021/04/2-Recomendac%CC%A7o%CC%83es-para-conduta-frente-a-linfonodopatia-axilar-na-COVID-19-FINAL_26.04.21-2.pdf
8. Society of Breast Imaging. Recommendations for the Management of Axillary Adenopathy in Patients with Recent COVID-19 Vaccination. Disponível em: <https://www.sbi-online.org/Portals/0/Position%20Statements/2021/SBI-recommendations-for-managing-axillary-adenopathy-post-COVID-vaccination.pdf>
9. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). COVID-19 Vaccination and Other Medical Procedures. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/expect/other-procedures.html>
10. National Cancer Institute (NCI). COVID-19 Vaccine and Breast Cancer Screening. Disponível em: <https://www.cancer.gov/news-events/cancer-currents-blog/2021/cancer-screening-decreases-coronavirus-pandemic>