

1 de agosto | Dia Mundial do Cancro do Pulmão

“O diagnóstico é, muitas vezes, tardio porque os sintomas surgem em fase avançada da doença”

No âmbito do Dia Mundial do Cancro do Pulmão, que se assinala a 1 de agosto, a Sociedade Portuguesa de Pneumologia (SPP) alerta para a importância de estar atento aos sinais, procurando ajuda médica sempre que necessário, bem como para o facto de o tabagismo ser responsável por cerca de 90% dos casos diagnosticados.

O cancro do pulmão encontra-se entre as 10 maiores causas de mortalidade, sendo a principal causa de morte por cancro em todo o mundo. **O principal fator de risco é o tabagismo, responsável por cerca de 90% dos casos diagnosticados.** Apesar de todas as campanhas de sensibilização acerca dos malefícios do tabaco, esta dependência mantém-se elevada, com cerca de 15% de indivíduos fumadores em Portugal.

“Continua a verificar-se uma taxa elevada de experimentação do tabaco em idades precoces nos jovens portugueses e se contabilizarmos os novos produtos com nicotina, como o cigarro eletrónico e o tabaco aquecido, a taxa de consumidores tem aumentado, observando-se inclusive em jovens de camadas mais diferenciadas a adesão a estas novas formas em detrimento do tabaco tradicional”, indica António Morais, presidente da SPP. E avança: **“a sensibilização e a luta antitabágica são medidas cruciais de intervenção de saúde pública**, que devem envolver a desconstrução dos mitos associados a estas novas formas de consumo, apresentados de forma errada com sendo menos prejudiciais para a saúde, nomeadamente respiratória”.

Por outro lado, um dos principais problemas no diagnóstico do cancro do pulmão é desenvolver-se de forma silenciosa e os sintomas surgirem já numa fase avançada da doença, nomeadamente quando já não é possível a recessão cirúrgica. **Sempre que o doente sentir dor torácica, tosse seca persistente, expectoração hemoptoica (secreções com sangue), dispneia (falta de ar) ou sintomas como astenia ou emagrecimento deve procurar ajuda médica.**

Como explica António Morais, “quando ocorrem sintomas como tosse, expectoração hemoptoica ou dispneia, normalmente a lesão é central e, muitas vezes, tem uma localização que torna impossível a recessão cirúrgica, por prévia invasão das estruturas mediastínicas”. “Quando se verificam sintomas constitucionais, como astenia, anorexia ou emagrecimento, habitualmente o doente já se encontra com deterioração do estado geral, o que muitas vezes condiciona a possibilidade de um tratamento adequado dada a exigência dos tratamentos locais como a radioterapia ou sistémicos como a quimioterapia, imunoterapia ou as chamadas terapêuticas-alvo”, acrescenta.

Além disso, o processo de diagnóstico e estadiamento é hoje muito extenso e demorado. “O diagnóstico, efetuado habitualmente através da colheita de uma amostra histológica pela broncofibroscopia ou biopsia transtorácica guiada por TAC torácica, exige hoje não só o tipo histológico do tumor, mas igualmente a avaliação de uma série de marcadores relacionados com o tratamento, nomeadamente relacionados com a imunoterapia, ou com a pesquisa de mutações para os quais existem terapêuticas alvo.” Informação que, de acordo com o presidente da SPP, exige do ponto de vista laboratorial algum tempo para uma correta aferição desta investigação.

Por sua vez, o estadiamento necessário para a ponderação terapêutica requer a avaliação por tomografia emissora de positrões que é um exame efetuado em poucos locais, não sendo acessível na maior parte dos hospitais, levando a tempos de espera demasiado prolongados para a realização do mesmo. “Esta demora pode conduzir, em casos em que a dinâmica da doença é mais agressiva no sentido da sua progressão, a situações em que, aquando do estudo completo, o doente já tem um estado geral mais comprometido, não sendo possível equacionar todo o potencial terapêutico disponível, pela potencial toxicidade do mesmo.”

Em tempos de pandemia, o diagnóstico tardio é uma preocupação acrescida dos pneumologistas. **“Os casos que nos chegam já em estádios avançados são mais frequentes, o que poderá traduzir um menor acesso aos cuidados de saúde nesta fase, e estes infelizmente, não são recuperáveis”**, lamenta o presidente da SPP.

António Morais sublinha ainda que “o cancro do pulmão é um enorme e multifacetado desafio, desde a sua **prevenção**, que envolve principalmente a luta contra o tabagismo, a sua **deteção precoce**, que passará em grande parte por programas de rastreio, e o seu **diagnóstico em tempo adequado**, que exige a implementação de **vias verdes de cancro do pulmão** para nenhum doente deixe de ter acesso às terapêuticas mais eficazes para o seu caso concreto”.