

4 de fevereiro | Dia Mundial do Cancro

Cancro do pulmão é o tumor com maior mortalidade: pneumologistas reforçam importância do diagnóstico numa fase inicial para melhorar o prognóstico

No âmbito do Dia Mundial do Cancro, que se assinala a 4 de fevereiro, a Sociedade Portuguesa de Pneumologia alerta para a importância do diagnóstico precoce deste que é o cancro com maior mortalidade no mundo inteiro e cujos novos casos corresponderam, em 2020, a praticamente 10% de todos os cancros diagnosticados em Portugal (com 5415 novos casos diagnosticados).

Para Gabriela Fernandes e Margarida Dias, da SPP, “esta elevada mortalidade prende-se não só com o elevado número de casos diagnosticados por ano, mas também com o facto de, na maioria dos casos, o cancro do pulmão ser diagnosticado numa fase avançada da doença, muitas vezes já com metástases. Um dos fatores que contribui para o diagnóstico tardio é o facto do cancro do pulmão ser silencioso, muitas vezes sem sintomas, quando a doença ainda é precoce, ou com sintomas inespecíficos como a tosse, o cansaço, ou a falta de ar que as pessoas tendem a desvalorizar ou a atribuir à idade, ao tabaco ou ao descondicionamento físico.”.

“Diagnosticar a doença quando esta ainda se encontra numa fase inicial, ainda antes de causar qualquer sintoma, em que a probabilidade de cura com os tratamentos é maior” é, para as médicas pneumologistas, uma das formas de se melhorar o prognóstico dos doentes. Precisamente nesse sentido, em 2022, o Conselho da União Europeia recomendou que os países dos Estados membros comecem a fomentar programas viáveis de rastreio de cancro do pulmão em populações de risco, através da realização de TC de tórax de baixa dose. Os estudos internacionais mostraram que a realização deste tipo de rastreio permite detetar mais frequentemente o cancro em estádios precoces e mostrou reduzir em 20 a 25% a mortalidade por cancro do pulmão. “Apesar de esta ser já ser uma realidade em países como os Estados Unidos há cerca de uma década, só agora está a começar a dar os primeiros passos na Europa. Vai ser um passo decisivo na luta contra o cancro do pulmão, mas levanta também muitos desafios, nomeadamente a nível dos recursos humanos disponíveis, equipamentos e de todo o circuito complexo que lhe é inerente”, referem Gabriela Fernandes e Margarida Dias.

Independentemente de o tabagismo ser o principal fator de risco para o cancro do pulmão, com pelo menos oito em cada 10 casos ocorrerem em fumadores ou ex-fumadores, para as médicas pneumologistas, “importa referir que qualquer pessoa pode ter cancro do pulmão, incluindo os não fumadores, uma vez que existem outros fatores de risco ambientais associados a esta doença, nomeadamente a exposição passiva ao tabaco, a exposição ao radão (gás proveniente das rochas, principalmente graníticas), a poluição, o amianto ou outras substâncias tóxicas. Pode existir também uma predisposição genética”.

Sintomas como tosse persistente, por vezes com expectoração com sangue, falta de ar em situações em que previamente não tinha dificuldades, dores no tórax ou no ombro, infeções respiratórias que não melhoram ou muito frequentes, perda de apetite ou de peso involuntária, fadiga importante e constante são alguns dos principais sintomas desta patologia aos quais se deve estar atento. No entanto, Gabriela Fernandes e Margarida Dias destacam que “todos estes sintomas podem aparecer noutras doenças, assim, se alguém apresentar algum destes sintomas deve ser avaliado pelo médico de família ou por um pneumologista logo que possível”.

Os avanços que têm existido em termos do diagnóstico permitem, de acordo com as especialistas, “saber ao pormenor a localização de todas as lesões, saber o tipo de cancro do pulmão e ainda conhecer o seu perfil molecular. Esta capacidade de detetar a «impressão digital» do tumor de cada pessoa permite que, atualmente, seja possível um tratamento cada vez mais personalizado e mais eficaz”.

Também no que diz respeito ao tratamento do cancro do pulmão, as pneumologistas destacam os “inúmeros progressos da última década e esta evolução terapêutica tem aumentado consideravelmente não só o tempo de vida, mas a qualidade de vida”. “Quando é possível operar um doente, as técnicas cirúrgicas atuais permitem cirurgias cada vez menos invasivas e mais precisas com melhores resultados e tempos de recuperação pós cirúrgicos mais curtos. Quando a cirurgia não é possível, mas o tumor ainda é pequeno, existem também técnicas de radioterapia ou outras técnicas ablativas que conseguem tratar os tumores de uma forma cada vez mais eficaz e mais segura. Quando os tumores estão numa fase mais avançada, ou já existem metástases, é preciso um tratamento que circule pelo sangue e que idealmente consiga atuar em todos os locais com doença de modo a controlar a doença. Neste caso, até há relativamente pouco tempo, a única arma terapêutica disponível era a quimioterapia, mas a eficácia ficava aquém do desejado e muitas vezes causava efeitos adversos com impacto na qualidade de vida dos doentes. Nos últimos anos assistiu-se ao renascer da esperança nestes doentes com o desenvolvimento de vários fármacos que podemos dividir em dois novos tipos de tratamento: a imunoterapia e os tratamentos alvo. A imunoterapia é um tratamento endovenoso que vai “ensinar” as nossas defesas a combaterem as células malignas enquanto os tratamentos alvo são medicamentos maioritariamente administrados em comprimidos que o doente faz comodamente em sua casa e que “atacam” de forma bastante seletiva determinadas moléculas que o tumor apresenta. A escolha da imunoterapia ou dos tratamentos alvo baseia-se na tal «impressão digital» que o tumor apresenta e que é fundamental ser pesquisada antes do início do tratamento. Isto porque não existe um melhor tratamento para todos os cancros do pulmão, o melhor tratamento depende de cada doente e de cada cancro do pulmão”, explicam Gabriela Fernandes e Margarida Dias.