

Informe SUS-ONCO

Ano VI n.º 66 - Outubro | 2022

COMO PROCEDER EM CASOS DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA ONCOLÓGICA?

Os quadros emergenciais em oncologia são consequência direta do crescimento tumoral, como obstrução, perfuração, hemorragia, síndrome de compressão da medula espinhal e síndrome de compressão da veia cava superior, ou de manifestações paralelas, como hipercalemia e coagulação intravascular disseminada.

Essas alterações demandam condutas clínicas ou cirúrgicas imediatas. Contudo uma solução duradoura só poderá ser alcançada com a utilização de um tratamento antitumoral efetivo, cirúrgico, radioterápico ou quimioterápico.

Por exemplo, em pacientes que apresentam hiperuricemia, que compõe o quadro da síndrome de lise tumoral, o início imediato de quimioterapia não é indicado. Primeiro, devem-se tomar medidas para prevenir a alteração metabólica já iniciada, como o uso de alopurinol e hidratação venosa intensiva. Deve-se ressaltar que a síndrome de lise tumoral, mais do que a lise tumoral espontânea, deve-se frequentemente à resposta intensa e rápida, principalmente à quimioterapia, no caso dos tumores encontrados no grupo da quimioterapia curativa e nos de tumores de crianças e adolescentes.

É importante lembrar que a maioria dos casos de câncer não se apresenta como emergências. Ao contrário, geralmente, os pacientes encontram-se em uma situação clínica que permite a avaliação da extensão da doença, chamada estadiamento, sendo essa avaliação fundamental para a definição do prognóstico e do planejamento terapêutico.

Em conclusão, o início imediato de radioterapia ou de quimioterapia, sob o argumento de emergência, não está indicado na maioria dos casos de câncer. Ao contrário, o início de tais terapias sem equilíbrio metabólico ou uma avaliação da extensão da doença pode até ser contraindicado.

Após dado o diagnóstico definitivo, duas situações são possíveis:

- 1) Se a radioterapia ou a quimioterapia continuar sendo o tratamento indicado, solicitar a autorização de procedimento de alta complexidade (Apac) para o planejamento terapêutico global do tumor diagnosticado, descontando-se os meses já previamente autorizados.
- 2) Se o tratamento de urgência ou emergência não continuar sendo o tratamento indicado, solicitar a Apac apenas para o tratamento de urgência ou de emergência, ou seja, Apac única para a radioterapia e, para a quimioterapia, Apac com somente a inicial valorada e as duas de continuidade zeradas.

Em ambos os casos, atentar-se para que a data do diagnóstico seja a do diagnóstico clínico ou a mesma do início do tratamento de urgência ou de emergência, por ser uma data compatível com a do primeiro tratamento.

Ressalta-se que, se a data de diagnóstico é obrigatoriamente anterior a qualquer outra data do laudo médico, ou, no máximo, igual à data do primeiro tratamento, a data do início de um outro tratamento solicitado é, por sua vez, obrigatoriamente posterior às datas do diagnóstico e de tratamentos anteriores informados.