

# 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.