

ciência

ESTUDO INDEPENDENTE CONFIRMA QUE QUIMIOTERAPIA COMBINADA PROLONGA VIDA DE PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO AVANÇADO

Um novo fôlego

A primeira pesquisa clínica em oncologia realizada de forma independente da indústria farmacêutica no Brasil pode levar a uma mudança nas diretrizes de tratamento do câncer de pulmão. O estudo constatou que o uso combinado de duas drogas eleva em três meses e meio o tempo médio de sobrevivência de portadores de casos graves da doença, quando comparado à quimioterapia com uma única droga.

A pesquisa durou três anos e contou com a participação de 217 pacientes com adenocarcinoma (tipo mais comum de câncer de pulmão) avançado (estadiamento IV), performance status (capacidade funcional) 2 e idades entre 18 e 70 anos. Segundo o pesquisador do INCA Carlos Gil Ferreira, coordenador do estudo, o aumento da sobrevivência foi obtido sem aumento significativo dos efeitos colaterais. Em



média, os pacientes tratados com pemetrexede e carboplatina viveram 9,1 meses, contra 5,6 meses dos que receberam o tratamento padrão, com pemetrexede. Os resultados do estudo foram apresentados na 5ª Conferência Latino-Americana em Câncer de Pulmão, no Rio.

De acordo com Ferreira, duas das principais entidades internacionais que elaboram as diretrizes para tratamento do câncer de pulmão – a Sociedade Americana de Oncologia Clínica (Asco, na sigla em inglês) e a National Comprehensive Cancer Network (NCCN) já manifestaram interesse em alterar suas orientações com base no estudo. “No prazo de um ano os protocolos podem ser alterados. Isso, num primeiro momento, modificará o protocolo na rede privada também no Brasil. Para a rede pública será necessária a avaliação e incorporação pelo SUS [Sistema Único de Saúde]”, esclarece.

Ele destaca, ainda, que a experiência adquirida com a pesquisa, feita em oito centros de estudos do Brasil e um em Miami, permitirá ao País fazer novas investigações clínicas de forma independente da indústria.

“Os estudos patrocinados pela indústria respondem a perguntas que interessam à indústria. Com nossos próprios estudos, podemos buscar respostas para perguntas de interesse do SUS”, diz.

TABAGISTAS: RISCO 30 VEZES MAIOR DE TER A DOENÇA

É o mais comum de todos os tumores malignos, apresentando aumento de 2% por ano na sua incidência mundial. Em 90% dos casos diagnosticados, o câncer de pulmão está associado ao consumo de derivados de tabaco. No Brasil, foi responsável por 21.799 mortes em 2010 (13.607 homens e 8.171 mulheres, segundo o Sistema de Informações sobre Mortalidade, do Ministério da Saúde), sendo o tipo que mais fez vítimas. Altamente letal, a sobrevivência média cumulativa total em cinco anos varia entre 13% e 21% em países desenvolvidos e entre 7% e 10% nos países em desenvolvimento.

Do ponto de vista anatomopatológico, o câncer de pulmão é classificado em dois tipos principais: pequenas células e não pequenas células (85%). O tumor de não pequenas células corresponde a um grupo heterogêneo que inclui três tipos histológicos principais e distintos: carcinoma epidermoide, adenocarcinoma e carcinoma de grandes células, concentrando cerca de 75% dos pacientes com a doença.

“No prazo de um ano os protocolos internacionais podem ser alterados. Isso, num primeiro momento, modificará o protocolo na rede privada também no Brasil. Para a rede pública será necessária a avaliação e incorporação pelo SUS”

CARLOS GIL FERREIRA, pesquisador do INCA

Independentemente do tipo de câncer de pulmão, não fumar é o primeiro cuidado para prevenir a doença. Comparados com os não fumantes, os tabagistas têm cerca de 20 a 30 vezes mais risco de desenvolver câncer de pulmão.

Deve-se evitar, ainda, a exposição a certos agentes químicos (como arsênico, asbesto, berílio, cromo, radônio, urânio, níquel, cádmio, cloreto de vinila, gás de mostarda e éter de clorometil), encontrados principalmente no ambiente ocupacional.

Exposição à poluição do ar, infecções pulmonares de repetição, deficiência e excesso de vitamina A, doença pulmonar obstrutiva crônica (enfisema pulmonar e bronquite crônica), fatores genéticos e história familiar de câncer de pulmão favorecem o desenvolvimento desse tipo de câncer. É recomendado manter alto consumo de frutas e verduras.

Os sintomas mais comuns são a tosse e o sangramento pelas vias respiratórias. Nos fumantes, o ritmo habitual da tosse é alterado e aparecem crises em horários incomuns para o paciente. Pneumonia de repetição pode, também, ser a manifestação inicial da doença.

A maneira mais fácil de diagnosticar a doença é através de raios-X do tórax complementado por tomografia computadorizada. A broncoscopia (endoscopia respiratória) deve ser realizada para avaliar a árvore traqueobrônquica e, eventualmente, permitir a biópsia.

Uma vez obtida a confirmação da doença, seja pela citologia ou patologia, é feito o estadiamento, que avalia o estágio de evolução, ou seja, verifica se a doença está restrita ao pulmão ou disseminada por outros órgãos. O estadiamento é feito através de vários exames de sangue e radiológicos, como dosagens enzimáticas e ultrassonografia, respectivamente. ■