



CONTEÚDO
PATROCINADO AstraZeneca

Cancro do pulmão: novo rastreio abre esperança "bastante real"

Para os 4000 novos casos de cancro do pulmão por ano, em Portugal, abre-se uma janela de esperança com a nova ferramenta de rastreio saída do estudo clínico NELSON

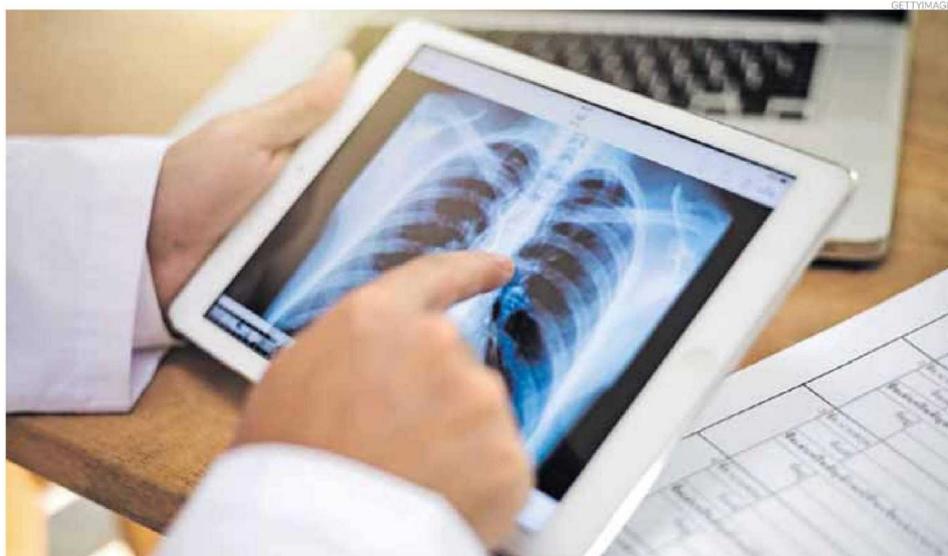
"Não será para toda a gente, mas será para um número crescente de doentes, enquanto não podemos curá-los todos". As palavras são do médico especialista Venceslau Hespagnol, presidente da Sociedade Portuguesa de Pneumologia e com três décadas de experiência no tratamento do cancro do pulmão. E referem-se às potencialidades da nova ferramenta de rastreio decorrente do ensaio clínico europeu NELSON, cujos resultados foram apresentados em Outubro.

É uma ferramenta que está no horizonte dos cerca de 4000 novos casos que surgem por ano em Portugal. A "esmagadora maioria" é diagnosticada numa fase avançada, isto é, quando o tumor já se disseminou para lá do tórax. É aí que surgem os sintomas, nomeadamente a tosse e a dificuldade respiratória, que praticamente não estão presentes enquanto o tumor progride no tecido pulmonar. Além disso, este tipo de cancro possui uma particularidade: metastatiza-se muito precocemente. E, quando o faz, os órgãos preferenciais são os ossos e o cérebro.

O risco que vem do tabaco

A maioria dos casos está associada ao tabagismo: "É um risco que se encontra em praticamente 80% dos doentes que são diagnosticados", sustenta o professor. Não fala numa relação de causalidade, mas, sim, em associação, e adianta porque: "Precisamos de muito tempo para conseguir explicar algumas destas evidências. Para determinar causalidade tenho de ter uma sequência temporal, isto é, tenho de identificar as pessoas com determinado tipo de risco antes que ocorra a doença".

O que se sabe é que "mesmo uma exposição muito pequena - um cigarro por dia - não está isenta de aumentar o risco". Mas não é só a quantidade; "ainda mais importante" é a persistência da exposição: "Pensávamos que, ao fim de um tempo sem fumar, deixaria de existir risco, mas não é verdade. No entanto, é muitíssimo importante deixar de fumar, porque se reduz de tal forma o risco que, se a doença ocorrer, pode ser numa altura em que já não seja relevante". Fundamenta esta opinião com um estudo inglês envolvendo mais de milhão e meio de mulheres: "Verificou-se que as que fumam uma vida inteira perdem 10 anos e meio de vida, mas, se deixarem de fumar pelos 30 anos, praticamente não perdem tempo e, mesmo que deixem de fumar mais tarde, ganham sempre anos". O que, segundo o médico especialista, é replicável para os homens.



Rastreio: vale a pena?

O facto de os sintomas surgirem numa fase avançada da doença levanta a questão da necessidade (ou não) de rastreio. Na Europa, não se faz de uma forma organizada e não

"Faz sentido que haja um exame simples e reprodutível que identifique a doença num estágio ainda sem sintomas"

Venceslau Hespagnol

Médico especialista e presidente da Sociedade Portuguesa de Pneumologia

está provado que, com os meios disponíveis, seja possível um rastreio eficaz, mas Venceslau Hespagnol defende que "faz sentido" que haja um exame simples e reprodutível que identifique a doença num estágio ainda sem sintomas e que, no final, se traduza em redução da mortalidade.

A esperança chega com o ensaio clínico NELSON. Foram 15 anos de estudo, essencialmente na Holanda e na Bélgica, que resultaram no desenvolvimento de uma avaliação volumétrica da TAC, que, com base num algoritmo, permite "com bastante acuidade" identificar se é doença. Sem exames invasivos.

Da cirurgia à imunoterapia

Actualmente, o tratamento depende, sobretudo, do grau de envolvimento do tumor, mas também das comorbilidades, abrangendo abordagens que vão da cirurgia à quimioterapia e radioterapia e, mais recentemente, à imunoterapia. Aliás, a esperança começa com este novo *player*, que vem alterar os pressupostos do aparecimento do cancro, como explica o especialista: "Para ter cancro, é preciso que o sistema imunitário não faça o que de-

ve fazer, isto é, destruir as células anormais. O tumor percebe que, se se esconder debaixo de um tipo de proteínas, consegue passar incólume à acção imunitária, mas, com a imunoterapia, introduzem-se outras proteínas, os anticorpos monoclonais, que activam os aceleradores da imunidade, permitindo que o cancro volte a ser identificado".

No mesmo campo, coloca os tratamentos dirigidos a alvos moleculares: numa percentagem de casos, consegue-se identificar o gene que induz a proliferação das células que depois se constituem em cancro; é depois possível tratar, bloqueando determinados receptores. Com a vantagem de, em caso de recidiva, identificar o escape molecular e voltar a tratar.

Evolução é também o que vem proporcionar a nova ferramenta de rastreio desenvolvida pelo estudo NELSON. Permite identificar as pessoas que não têm doença sintomática, tratando mais precocemente e assim aumentando a curabilidade. Permite ainda, nos casos em que a doença evoluiu de forma rápida ou não foi detectada em tempo útil, ter conhecimento sobre o modo como se desenvolve e intervir, transformando-a em crónica.