

# Vivemos um tempo de esperança no tratamento do cancro do pulmão - Parte I



**Dr. Fernando Barata**  
Centro Hospitalar de Coimbra

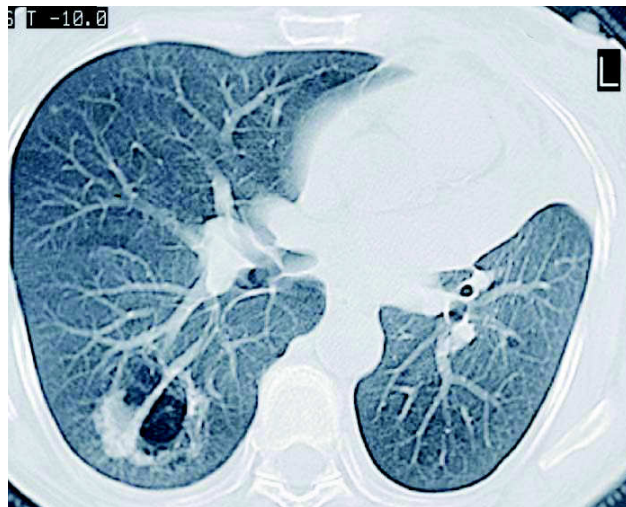
Embora ocasionais descrições sobre cancro do pulmão se possam encontrar no século XIX, esta doença é claramente marcante no século XX. Para muitos, uma das epidemias do mundo industrializado e desenvolvido. Mas existem novas esperanças, as quais lhe damos a conhecer neste primeiro artigo que terá continuidade na próxima edição.

**T**em menos de um mês, a divulgação entre a comunidade científica dos primeiros resultados, a justificarem ainda estudos confirmatórios, sob o uso da tomografia com-

putorizada de baixa dosagem como método de eleição no rastreio do cancro do pulmão numa população seleccionada de risco para esta patologia.

Enquanto aguardamos por mais resultados, é obrigatório continuar a investir no diagnóstico precoce. Todo um trabalho de alerta deve continuar junto da população em geral, do médico assistente, do especialista pouco atento, para que num indivíduo, em especial se fumador, independentemente do sexo, com queixas de tosse, dor torácica, falta de ar progressiva, expectoração com sangue que não cede a uma terapêutica inicial sintomática, seja realizado um radiograma torácico e, se dúvidas persistirem, uma tomografia computadorizada. **Se diagnosticarmos precocemente, podemos intervir em fases em que as terapêuticas potencialmente curativas conduzem a longas sobrevivências.**

Infelizmente não acontece



assim. Em mais de 50% dos tumores pulmonares diagnosticados, além do tumor primário, detectamos já disseminação à distância, a órgãos tão importantes e vitais como o fígado, osso, pulmão ou cérebro. Logicamente que o prognóstico é mais sombrio e os resultados menos entusiásticos.

Referência obrigatória nesta luta por cada vez melhores resultados à evicção tabágica.

**Se fuma, por favor, deixe de fumar. Se não fuma, por favor, não pense em começar.** A relação entre tabaco e cancro é cientificamente super-reconhecida e demonstrada. As medidas antitabágicas, associadas ao enorme esforço feito pela comunidade médica na difusão nacional de centenas de consultas antitabágicas, têm produzido efeitos traduzidos num estabilizar do número

de novos casos de cancro do pulmão nos últimos anos. É necessário não desistir de ajudar quem nos procura para deixar de fumar, insistir na divulgação dos malefícios do tabaco e persistir na luta.

## INOVAÇÕES AO LONGO DOS TEMPOS

Também na área do diagnóstico vivemos um tempo de esperança. Em meados do século XX conseguimos observar a árvore brônquica, identificar os sinais directos ou indirectos de tumor, proceder a aspirados, escovados e biopsias das lesões suspeitas. Depois conseguimos desobstruir áreas colapsadas, colocar próteses e controlar hemorragias.

Ainda no final do século passado, demos um passo gigante na imagiologia, com a tomografia computadorizada permitindo um mais correcto estadiamento da extensão tumoral, do envolvimento ganglionar e da identificação de

locais de metastização. **No limiar do milénio, descobrimos a tomografia por emissão de positrões e associámos ao saber da lesão tumoral o conhecer da sua actividade metabólica.**

Também passos importantes ocorreram na cirurgia torácica, na generalização como método diagnóstico, mas também terapêutico, das videocirurgias, das mediastinotomias, mas também na terapêutica cirúrgica das lobectomias com sleeve, das abordagens complexas do tumor do vértice. Registámos avanços importantes na radioterapia, devendo hoje ser efectuada em acelerador linear de alta energia com planeamento dosimétrico computadorizado, privilegiando soluções que diminuam a toxicidade associada ao tratamento e utilizando técnicas de irradiação em fase do ciclo respiratório ou técnicas de controlo activo da respiração.

**Continua na próxima edição. Para ver a II parte deste artigo, acesse a [www.jomaldocentrodessaude.pt](http://www.jomaldocentrodessaude.pt)**