

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



Dr. Fernando Barata
Centro Hospitalar de Coimbra

■ A última década foi marcante no que respeita ao tratamento do cancro de pulmão como analisámos na edição passada. Além disso, uma melhoria nas práticas médicas e a individualização terapêutica têm sido fundamentais para que se renove a esperança no sucesso de os doentes.

Na abordagem inicial ou na recidiva temos hoje ao dispor novos fármacos com extraordinária tolerância, eficácia acrescida, maior tempo livre de progressão e aumento da sobrevivência global. Com o aumento da

esperança de vida e um número crescente de novos casos diagnosticados no idoso, desenvolvemos terapêuticas para estes doentes numa simbiose entre eficácia e escassa toxicidade. Numa estratégia multidisciplinar abordámos o doente com pior estado geral e mais comorbilidades. **Para todos procuramos a melhor solução individualizada numa pesquisa persistente e constante de levar mais longe cada doente.**

A medicina translacional e a nova investigação ao nível da biologia molecular trouxeram-nos novos rumos de esperança. Nos doentes com mutação do gene do receptor do factor de crescimento epidérmico, a administração de fármacos orais inibidores tirosina quinase trouxeram sobrevivências medianas, na doença avançada, que podem ultrapassar os 24 meses.

Globalmente conseguimos hoje o dobro da taxa de sobrevivência que tínhamos nos anos 70 do século XX. Já na úl-



tima década conseguimos melhores resultados nos estádios precoces, com a junção à cirurgia de eleição de uma quimioterapia adjuvante; nas duas últimas décadas, conseguimos o dobro do tempo livre de progressão e da taxa de sobrevivência com a quimiorra-

dioterapia concomitante para os estádios localmente avançados; na última década conseguimos o dobro do tempo de sobrevivência para os estádios avançados e, entre estes, o triplo para os doentes com mutações do receptor do factor de crescimento epidérmico.

MELHOR PRÁTICA CLÍNICA

Reunimos e conversámos e estabelecemos entre nós normas de orientação diagnóstica e terapêutica. Estabelecemos as melhores práticas médicas. Partilhamos experiências e saberes tendo o

doente com cancro do pulmão como o elemento-chave.

Sabemos que os resultados ainda não são bons. Estamos num tempo de mudança e de muita esperança. Acreditamos que se encontrarmos um bom método de rastreio, se investirmos na prevenção e no apoio às medidas antitabágicas, conseguiremos diminuir a prevalência nefasta do cancro do pulmão. **Avançámos ajustando as terapêuticas ao conhecimento do perfil biológico e molecular de cada doente.**

Associando marcadores com determinadas terapêuticas, estamos a conseguir individualizar a terapêutica e em situações de sucesso levar cada doente, mesmo com doença disseminada no início, tão longe quanto possível, por vezes transformando a sua doença oncológica "aguda" numa doença oncológica controlada, "crónica". O tempo é de esperança.