

No caminho da cura do cancro



O Serviço de Oncologia Médica Do Centro Hospitalar do Porto disponibiliza à comunidade as melhores práticas no diagnóstico, assistência e tratamento ao doente e aos seus familiares. Fomos conhecer os corredores deste Serviço, com o intuito de lhe dar a conhecer a evolução da especialidade e a forma como esta se repercute na dinâmica do Hospital.

Com vista a desmistificar alguns preconceitos e, sobretudo, conhecer as formas de tratamento existentes, estivemos à conversa com o credenciado especialista António Araújo, diretor do Serviço e presidente da Pulmonale – Associação Portuguesa de Luta Contra o Cancro do Pulmão.

O Serviço de Oncologia Médica do CHP tem vindo a desenvolver-se segundo três diretrizes: a vertente assistencial, de ensino e de investigação.

Em termos assistenciais, este pretende ser um Serviço aberto ao exterior: “Estamos perfeitamente disponíveis para a referenciação de qualquer colega que tenha ao seu cuidado um doente com suspeita da existência de cancro”, informa António Araújo. Dentro do contexto assistencial os profissionais, para além de realizarem consultas multidisciplinares, marcam presença nas diversas Unidades de tratamento oncológico por patologia do Hospital, prestam apoio ao Serviço de Urgência, ao Hospital de Dia e à ala de Internamento.

No que concerne à vertente do Ensino, o Serviço de Oncologia Médica do CHP participa no Ensino Pré-graduado, nomeadamente no curso de Mestrado Integrado de Medicina ministrado pelo Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar – ICBAS, e no Ensino Pós-graduado,

na formação de médicos especialistas em Oncologia Médica e de outras áreas, como da Medicina Interna ou da Medicina Geral e Familiar que ali realizam estágios parcelares. “Os internos da especialidade são o motor para o desenvolvimento, não só científico como profissional, dos especialistas mais experientes. O facto de estarem a ensinar os colegas mais novos requer que o Serviço imponha uma política de rigor em tudo aquilo que faz. Por outro lado, a sede de conhecimento dos jovens médicos impulsiona o estudo, a publicação científica e a investigação por parte do Serviço, de forma a serem formados segundo os mais elevados padrões de qualidade. Nesse sentido, valorizamos muito a formação de internos sejam eles da especialidade de Oncologia Médica ou de outras especialidades, dado que isso resulta na multiculturalidade do Serviço, traz visões diferentes e potencia o nosso desenvolvimento”.

A terceira vertente assenta na Investigação com forte cariz de envolvimento com a Investigação Clínica, particularmente em ensaios de fase II e fase III, promovidos quer pela indústria farmacêutica, quer por Instituições universitárias ou académicas com as quais o Serviço mantém ligações, nomeadamente, em Espanha e na Bélgica. Fruto desta aposta é a forte atividade da Unidade de Investigação em Oncobiologia - UnIO, laboratório experimental do serviço, “que permite a realização de investigação translacional por profissionais ligados ao Serviço, por exemplo ao nível de linhas celulares e da angiogénese tumoral”.

Falar de cancro é abordar um assunto que atemoriza, não só porque o associamos a imagens de fragilidade humana como somos conhecedores do forte índice de progressão da doença, nas suas múltiplas formas, especialmente nas sociedades desenvolvidas. O Serviço de Oncologia Médica do Centro Hospitalar do Porto, que lhe apresentamos de seguida, deteta cerca de 4 mil novos casos de doença por ano.

Cancro: particularidades

“O cancro são múltiplas doenças”, elucida-nos António Araújo. “Até quando nos referimos ao carcinoma localizado num órgão, esse engloba em si diversas doenças”. A Ciência tem vindo a aperceber-se da forma como o cancro se desenvolve e quais as características de cada tumor que, por si só, o tornam único e variável. “Acrecece que, para complicar o entendimento deste tipo de doença, muitas vezes cada tumor tem áreas diferentes. Isto é, existe uma heterogeneidade intertumoral, que varia de indivíduo para indivíduo, e uma heterogeneidade intratumoral, isto é, cada tumor não é uma massa homogénea de células”. Daí ser fundamental para os especialistas entenderem como o cancro se desenvolve e quais as características genéticas que cada tumor expressa, é isso que a especialidade procura avaliar adaptando o tratamento em função dessas alterações genéticas.

Apesar de a incidência do cancro estar a aumentar, “a taxa de mortalidade tem vindo a diminuir, muito devido aos avanços médicos que permitem prolongar a esperança de vida destes doentes, tornando, progressivamente, o cancro numa doença crónica”. Deste modo, no futuro, prevê-se a existência de um número muito elevado de pessoas a viver com cancro, derivado do incremento do número de indivíduos no Mundo, do envelhecimento da população e de fatores associados à crescente poluição ambiental. Assim, a Organização Mundial de Saúde

de calcula que em 2030 esse número ascenda aos 80 milhões de cidadãos no mundo a sofrer de cancro.

Importância do rastreio

Os rastreios são muito importantes e há três áreas em que está estabelecida a necessidade de rastrear a população de uma forma transversal: mama; colo do útero; e cólon e reto. Neste contexto, o Serviço tem mantido um diálogo com a tutela por forma a conseguir que sejam implementados rastreios de base populacional, “dado estar demonstrado que, mesmo com o investimento que se realiza no rastreio, a despesa é compensada quando comparada com o que se gasta a tratar doentes num estágio mais avançado da doença”.

Por outro lado, o Serviço mantém o contacto com associações de doentes, nomeadamente a Pulmonale, o GECCP - Grupo de estudos de Cancro da Cabeça e Pescoço e a Liga Portuguesa Contra o Cancro. Este diálogo estreito tem a pretensão de pressionar a tutela para estabelecer como prioritários estes rastreios de base populacional, a par de legislação, que tem vindo a ser publicada, mas que, nas palavras de António Araújo, “infelizmente ainda não foram postas em prática na sua totalidade”.

Rastreando consegue-se detetar mais precocemente as doenças e evitar tratamentos mais agressivos, fazendo com que os indivíduos que padecem destas maleitas consigam ser tratados numa fase inicial e atinjam maiores sobrevivências.



Caminho para a cura

De uma forma clássica, a Oncologia Médica caracteriza-se pela administração do vulgarmente designado tratamento de quimioterapia citotóxica, que está associado a sintomas secundários como enjoos, náuseas, queda de cabelo, enfraquecimento do corpo, entre outros. Tratando-se de terapêuticas ainda utilizadas, estas são tendencialmente efetuadas em menor número, dando lugar a fármacos sistémicos com menos efeitos colaterais.

No seu historial, a terapêutica associada à especialidade de Oncologia tem vindo a evoluir de forma exponencial: desde a quimioterapia clássica, que destrói todas as células em torno do cancro (benignas ou malignas), para tratamentos personalizados em que se pretende determinar as características genéticas de cada tumor, administrando fármacos que vão inibir apenas a via de sinalização que está a condicionar o desenvolvimento do cancro. Estes medicamentos, relativamente recentes, têm muito menos efeitos laterais, na maior parte dos casos, são administrados por via oral conferindo melhor qualidade de vida aos doentes, e

têm aumentando significativamente o tempo de vida dos doentes.

A última grande descoberta farmacológica que surgiu na área da Oncologia foi a Imunoterapia, área do medicamento que tem vindo a ser investigada há vários. Hoje são desenvolvidos medicamentos que inibem a resposta negativa do sistema imunológico do paciente. “Na Imunoterapia, pela primeira vez não estamos a tratar diretamente o cancro, mas a torná-lo visível de modo a que o nosso organismo o combata”. Não se pode no entanto esquecer que estes medicamentos não atuam em 100% dos casos, mas quando isso se propicia estão reunidas todas as condições para o controlo da doença durante um longo período de tempo. O especialista realça que “ainda é diminuído o número de casos de cancro que desaparecem, sendo que aquilo que se pretende é a sua estabilização”. Assim o doente convive, com esta patologia crónica, que lhe permite viver dentro dos possíveis de forma tranquila o seu dia-a-dia.

Apesar destas notícias que trazem esperança a todos os doentes e a toda a comunidade médica, o contra

Pulmonale

Quando um grupo de amigos, familiares e médicos de doentes com cancro do pulmão uniu esforços “com o intuito de lutar pelos seus direitos, dando visibilidade à doença e apelar à criação de políticas de prevenção e de ajuda a quem dela sofre”, surgiu a Pulmonale – Associação Portuguesa de Luta Contra o Cancro do Pulmão, à qual preside António Araújo.

A Associação nasceu com quatro objetivos principais que norteiam ainda hoje sua conduta: dar apoio ao doente com cancro de pulmão e aos seus familiares; informar sobre a necessidade da prevenção, nomeadamente no contexto tabágico, influenciando a tutela sobre as leis do tabaco; ações de sensibilização à população junto das camadas mais jovens, mas também junto de todos os fumadores para que tentem largar o vício; por fim, angariar fundos para a investigação ao nível do cancro do pulmão.

Desde a data da sua criação, a Pulmonale tem vindo a desenvolver ações no terreno a múltiplos níveis, por exemplo, junto das Escolas, das Empresas (através do programa Empresa Azul – Sem Tabaco®) e nas suas Instituições oferecendo consultas de cessação tabágica.

Ainda na temática do tabaco decorreram ações de sensibilização junto do Governo com vista à emissão de legislação que regule toda esta questão – cigarros de combustão, cigarros eletrónicos e cigarro por aquecimento. A Pulmonale não se esquece que o cancro é uma doença da família, que afeta todos os que convivem com ela, por isso criou consultas de atendimento psicológico, oferecendo também orientação ao nível da assistência social. Dada a conjuntura atual a angariação de fundos para patrocinar a Investigação diminuiu significativamente.

A disseminação de informação sobre o cancro do pulmão junto da sociedade civil é de crucial importância. Esta efetiva-se nas ações desenvolvidas a vários níveis durante todo o ano e que culminam no mês de novembro – Mês do Cancro do Pulmão –, que tem como ponto alto o dia 17, eleito o Dia do Não Fumador. Em final de conversa procuramos saber a opinião do nosso entrevistado sobre as medidas tomadas pela tutela. António Araújo considera que estas “têm permitido sensibilizar alguns fumadores, mas para se conseguir aumentar o número de não fumadores, não adianta elaborar apenas legislação punitiva, importa sim aumentar os impostos que incidem sobre o tabaco; dificultar o acesso e o consumo, limitando os pontos de venda, proibindo a venda a menores e alargando a proibição de consumo do tabaco a mais locais; por fim, aumentar as ações escolares, desde a escola primária, facilitar o acesso a consultas de cessação tabágica e compartilhar alguns dos medicamentos que realmente ajudam a deixar de fumar”.

da evolução farmacêutica assenta no elevado custo dos medicamentos. Nesse sentido, o Serviço de Oncologia Médica tem vindo a tomar algumas posições públicas sobre este assunto. “Quando falamos do desenvolvimento de medicamentos personalizados de combate ao cancro, estamos a falar de um forte investimento que visa a descoberta de fármacos direcionados para grupos cada vez menores de indivíduos. Por exemplo, ao descobrir-se um medicamento dirigido a uma mutação do gene EGFR, estamos a desenvolver algo aplicável a cerca de 13% dos doentes com cancro de pulmão. Mas quando falamos de um medicamento dirigido a uma mutação do gene ALK, falamos de uma mutação que existe em apenas 3 a 5% dos indivíduos com cancro de pulmão. Estão assim a ser fabricados medicamentos direcionados a grupos menores de doentes, sendo compreensível – até hoje – que o seu preço fosse su-

bindo, face ao investimento vs. retorno da investigação”.

Quando há uns anos se começou a falar em Imunoterapia, esta surgiu com o medicamento Ipilimumab, desenvolvido para o tratamento do melanoma metastático, que representa menos de 1% do universo de doentes oncológicos.

Porém, com o exponencial desenvolvimento da Imunoterapia, têm vindo a surgir fármacos que são administrados a quase todos os doentes (seja no cancro do pulmão, do rim, cólon e reto, entre ou-

tros), “portanto espera-se que a indústria farmacêutica diminua o preço dos medicamentos de forma equivalente ao número de doentes que se pretende tratar. Manter preços de medicamentos como os praticados atualmente é incompatível para qualquer Sistema de Saúde. É por isso necessário encontrar um equilíbrio entre aquelas que são as expectativas do lucro que a indústria farmacêutica naturalmente tem e o que é exequível para uma sociedade gastar no tratamento dos seus cidadãos”.

