

Rastreo do cancro do pulmão



GLOBAL LUNG CANCER
COALITION

O rastreio consiste em testar as pessoas que correm o risco de estar em fase inicial de uma doença antes de terem sintomas e conceder-lhes acesso a tratamento comprovado. Para que seja vantajoso, o rastreio:

- deve ser fiável no que diz respeito à deteção da doença em fase inicial
- deve ser simples e estar disponível para a população
- deve ser mais benéfico do que prejudicial para quem o faz

Qual o motivo para se efetuar rastreio do cancro do pulmão?

O tratamento do cancro do pulmão é muito mais bem-sucedido quando a doença é detetada em fase inicial. As fases iniciais do cancro do pulmão podem provocar alguns sintomas, pelo que o rastreio é uma forma prática de detetá-lo o mais cedo possível. A maioria das pessoas que fazem o rastreio não tem cancro do pulmão.

Como é feito o rastreio do cancro do pulmão?

A prática atual utiliza tomografia computadorizada de baixa dose (também denominada TC de baixa dose ou TCBD). Estas são máquinas de raios-X especiais que só precisam de uma dose baixa de radiação para realizar uma série de fotos do interior do corpo, construindo uma imagem tridimensional que pode ser usada para o diagnóstico exato.

As máquinas de TCBD mais recentes permitem que estas imagens sejam recolhidas com grande rapidez (ao sustar a respiração uma única vez). As imagens combinadas são claras o suficiente para que seja possível identificar os mais pequenos tumores.

O rastreio funciona?

A primeira grande prova veio do Ensaio Nacional de Rastreio do Cancro do Pulmão (National Lung Cancer Screening Trial, NLST) nos Estados Unidos da América, publicado em 2013. Mostrou que o LDCT poderia salvar a vida de uma pessoa para cada cinco pessoas que atualmente morrem de cancro do pulmão.

Se for detetado cancro do pulmão no rastreio, por norma, está em fase inicial (denominada doença na primeira fase) e o mais provável é que essas pessoas só precisarão de passar por cirurgia, obtendo um resultado muito melhor.

A quem é feito o rastreio?

Embora as diretrizes possam variar de país para país, o rastreio tende a incidir, por exemplo, em pessoas com elevado risco de cancro do pulmão que:

- estejam de boa saúde, em geral
- não apresentem sintomas
- tenham uma idade compreendida entre os 55 e os 74 anos
- sejam fumadoras ou ex-fumadoras sejam fumadoras nos últimos 15 anos

Existem outros fatores que podem fazer que as pessoas se enquadrem na categoria de rastreio, mas tudo depende da abordagem ao rastreio no país em que vive, podendo incluir ter um histórico familiar de cancro do pulmão, doença respiratória anterior ou exposição a amianto.

Fale com o seu médico se tiver receio de poder estar no grupo de alto risco.

A triagem de rotina para cancro do pulmão permanece limitada em todo o mundo, no entanto, muitos especialistas agora acreditam que há evidências para apoiar a triagem como uma maneira de salvar vidas. Alguns países como a Inglaterra, a Croácia e a França iniciaram programas ou pilotos próprios, antes de uma provisão médica convencional.

Se não tiver a certeza se o rastreio do cancro do pulmão está a ter lugar no seu país, consulte a sua organização local de cancro do pulmão.

Se tiver sintomas de cancro do pulmão, fale com o seu médico. Os sintomas do cancro do pulmão podem incluir:

- tosse que não desaparece
- sangue ao cuspir
- sensação de falta de ar sem motivo
- dores no peito ou ombro
- tossir sangue

Não espere por um convite para uma consulta de rastreio.

O que acontece após o rastreio?

O processo de rastreio obtém leituras por TCBD que são analisadas para perceber se os pulmões da pessoa examinada estão limpos. Na maioria das vezes, é o caso. Por vezes, um exame consegue detetar manchas incomuns ou áreas que podem mostrar que tecido cheio de ar, normalmente saudável, se tornou sólido. São os designados nódulos.

É importante referir que encontrar um nódulo não significa necessariamente que existe cancro. Por exemplo, podem permanecer nódulos inofensivos após uma simples infeção no tórax. Os nódulos são relativamente comuns — pelo menos metade das pessoas tê-los-á ao atingirem os 50 anos. Todavia, a maioria (mais de 95%) não são cancro.

E se houver nódulos?

Se o exame mostrar que tem um ou mais nódulos, a equipa clínica que o acompanha trabalhará consigo no sentido de elaborar um plano apropriado de monitorização e testes. Os programas de rastreio regem-se por diretrizes que indicam o que acontecerá em seguida.

O rastreio não é um exame pontual. É necessário um rastreio frequente, anual, se o seu médico assim recomendar, para que um eventual cancro em desenvolvimento possa ser detetado o mais cedo possível.

Quais são os riscos?

Os testes de rastreio do cancro não são perfeitos. Alguns cancros podem não ser detetados (falso-negativos) e algumas manchas incomuns podem ter aspeto cancerígeno quando na verdade não o são (falso-positivos), o que significa que as pessoas podem fazer alguns outros testes desnecessários.

Os exames de TCBD expõem as pessoas a níveis muito baixos de radiação. É um nível superior ao de uma radiografia, mas muito inferior ao de uma TC normal que poderá ter de realizar se tiver sintomas de cancro.

Receberá sensivelmente a mesma quantidade de radiação seis meses depois no seu ambiente natural. Trata-se de um nível semelhante ao de uma mamografia para rastreio do cancro da mama.

E depois do rastreio?

Os dados disponíveis mostram que o rastreio através de TCBD é um passo importante para detetar o cancro do pulmão em fase inicial e aumentar as taxas de sobrevivência. À medida que os exames se tornam mais sensíveis, com níveis de radiação inferiores, os tratamentos e os resultados só podem melhorar.

A investigação sobre outras abordagens de rastreio inclui:

- exames melhores e mais precisos
- analisar amostras de saliva ou sangue e perceber se existem provas microscópicas de pequenos tumores pulmonares antes de crescerem o suficiente para serem observados em TC
- teste de respiração para detetar alteração em substâncias em caso de existência de cancro do pulmão

E se não existir um programa de rastreio no meu país?

Se considerar que está num grupo de alto risco, fale com o seu médico, hospital ou organização local de cancro do pulmão exponha as suas preocupações. Falarão consigo sobre opções de cuidados de saúde no seu país e ajudá-lo-ão a perceber o que pode ser feito.

Resumo

A triagem para cancro do pulmão usando tomografias computadorizadas é eficaz na deteção precoce de cancro do pulmão em pessoas de alto risco. Isso é uma ótima notícia e significa que mais e mais pessoas receberão tratamento para o cancro do pulmão em estágio inicial e terão melhores perspetivas de longo prazo.

Embora possa não estar tão amplamente disponível quanto as pessoas gostariam, existem projetos-piloto em execução em muitos países em todo o mundo.

Consulte as suas organizações locais de cancro do pulmão para ver se existem projetos deste tipo perto de si.



GLOBAL LUNG CANCER
COALITION

Rastreio do cancro do pulmão
© Global Lung Cancer Coalition
www.lungcancercoalition.org

Este folheto informativo foi elaborado pelo secretariado da Global Lung Cancer Coalition (GLCC) e revisto por especialistas em cancro do pulmão. Para obter mais informações sobre os serviços de apoio e informativos disponíveis no seu país, visite www.lungcancercoalition.org Versão 1.0 – Dezembro de 2022.