



Presidente da Pulmonale defende que pela primeira vez os tratamentos oncológicos estão a ser dirigidos para o doente e não para a doença

Cancro: a sua transformação em doença crónica

António Araújo

Em Oncologia, assistiu-se nos últimos anos a uma grande mudança não só a nível do tratamento mas, sobretudo, na vivência da doença oncológica. Encontramo-nos numa fase de viragem na forma como gerimos o cancro, que evoluiu de uma patologia causadora inexorável de morte para uma doença potencialmente crónica.

É a segunda vez na história que assistimos a um fenómeno como este: no século passado o tratamento da infeção VIH/SIDA conheceu uma evolução meteórica em perto de 30 anos. Hoje e de igual forma, o desenvolvimento de novas linhas terapêuticas culminou na mobilização do sistema imunitário para lutar contra o cancro — a Imuno-Oncologia.

Até há cerca de uma década, os doentes com tumores avançados tinham apenas como opções a quimioterapia e/ou a radioterapia. No entanto, a evolução do tratamento conheceu um desenvolvimento notável, cujo exemplo mais recente está em terapêuticas que colocam as células cancerígenas “a descoberto” estimulando a resposta imunológica. De forma muito simples, na imuno-oncologia os medicamentos que administramos des-
pertam o sistema imunitário para detetar as células tumorais e, consequentemente, destruí-las. Pela primeira vez, estamos a dirigir os tratamentos para o doente e não para a doença, deixando ser aquele a controlar esta.

A imuno-oncologia foi considerada pela revista “Science” o avanço científico mais significativo de 2013. Hoje esta estratégia terapêutica é utilizada efetivamente e com sucesso no tratamento do cancro do pulmão, no melanoma avançado e no cancro do rim. A investigação revela, ainda, resultados francamente positivos nos cancros do fígado, da cabeça e pescoço ou da próstata; e em cancros do sangue, como o

linfoma e o mieloma. Depois de décadas de terapêuticas com resultados pouco prometedores, há agora uma nova esperança.

A comunidade científica em geral — e os oncologistas em particular — vivem uma época de grande entusiasmo com os resultados alcançados, sobretudo porque falamos de casos de cancro em fase avançada, com esperança de vida limitada. A imuno-oncologia tem demonstrado aumentar os dois objetivos fundamentais do tratamento oncológico — a quantidade e a qualidade de vida dos doentes. Por exemplo, no caso do cancro do pulmão, falamos de aumentar uma sobrevida média de vida dos seis meses para mais de três anos, com menos efeitos adversos. No caso do melanoma, a sobrevida chega a 10 anos. O tratamento tem demonstrado mesmo uma regressão sustentada e duradoura do tumor, transformando alguns casos de doença agressiva em doença crónica, pouco sintomática.

Enquanto médico, enquanto presidente de uma associação de doentes, é difícil não ficar expectante. Efetivamente, falamos de transformar uma “doença mortal” numa patologia crónica. É uma viragem completa na forma como médicos e doentes gerem a doença.

Esta alteração da forma como se encara a doença oncológica tem de encontrar uma correspondência na forma como se proporciona o acesso aos tratamentos. Estamos convencidos de que os decisores políticos e a indústria farmacêutica conseguirão dialogar e encontrar um equilíbrio

entre o que o Serviço Nacional de Saúde pode pagar e as legítimas expectativas que as farmacêuticas esperam conseguir, tendo a noção de que estes tratamentos poderão vir a ser administrados a um elevado número de doentes e que haverá uma grande concorrência de mercado a este nível.

A bem da saúde dos nossos doentes oncológicos e da equidade de acesso a estes novos medicamentos, é forçoso que haja diálogo, entendimento, bom senso e celeridade de parte a parte. Os decisores políticos e a indústria farmacêutica têm esse dever para com a sociedade e os doentes oncológicos a isso têm direito — por favor não defraudem as nossas expectativas.

