



Cartilha do Médico

Câncer
de Pulmão:
Rastreamento

Autora:

Ivana Aguiar



O câncer de pulmão é a principal causa de morte por câncer no Brasil e no Mundo. No Brasil, segundo estimativas do INCA, é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre os homens e o quarto entre as mulheres (excluindo o câncer de pele não melanoma), sendo o tabagismo o principal fator de risco para a doença. Nos últimos anos foram obtidos grandes avanços principalmente com relação ao tratamento, porém o diagnóstico em estádios avançados continua sendo um grande problema.

Atualmente, o rastreamento do câncer de pulmão se mostrou benéfico no diagnóstico precoce da doença e no aumento da sobrevida.

Fatores de risco

- Tabagismo, ativo ou passivo;
- História de tabagismo prévio;
- História familiar de neoplasia de pulmão;
- Exposição a poluentes ambientais e/ou industriais;
- Exposição ao radônio;
- Exposição ao asbesto.

Sintomas

O câncer de pulmão em estádios iniciais é comumente assintomático, sendo normalmente diagnosticado nessa fase por um achado em exame de imagem. Em casos mais avançados, pode-se encontrar:

- Dispneia;
- Tosse persistente ou mudança no padrão da tosse;
- Tosse com escarro hemóptico ou hemoptise;
- Dor torácica;
- Perda de peso;
- Rouquidão;
- Cansaço;
- Inapetência.

Qual a importância do rastreamento e diagnóstico precoce?

Por ser uma doença que nos estádios iniciais o paciente não apresenta sintomas, o indivíduo vai procurar o serviço de saúde quando a doença já está avançada e com baixas chances de cura. Os estudos internacionais mostraram que o rastreamento do câncer de pulmão pode reduzir a mortalidade em aproximadamente 20%, quando comparado pacientes que foram rastreados com tomografia de tórax com baixa dose de radiação, com os que não realizaram o exame.

Quem deve ser rastreado?

Atualmente, o I Consenso Brasileiro de Rastreamento de Câncer de Pulmão recomenda o



rastreamento em:

- Idade entre 50 e 80 anos;
- Indivíduos assintomáticos;
- Tabagistas ativos ou ex-tabagistas (há menos de 15 anos);
- Carga tabágica de pelo menos 20 anos-maço.

Qual exame é deve ser utilizado no rastreamento?

O benefício do rastreamento do câncer de pulmão, com redução da mortalidade, só foi observado com o uso da tomografia de tórax de baixa dose de radiação, exame não invasivo e mais sensível que a radiografia de tórax.

Como manejar resultados suspeitos?

Em caso de alterações suspeitas na tomografia de tórax, os pacientes devem ser encaminhados para avaliação do especialista (cirurgião torácico, pneumologista) para definição de conduta (realização de biópsia, avaliação por equipe multidisciplinar) e/ou seguimento com novo exame de imagem.

Considerações gerais

O rastreamento do câncer de pulmão é uma intervenção que busca detectar a doença em estágios iniciais, quando as chances de tratamento curativo são maiores, reduzindo assim a mortalidade e deve ser oferecido para pacientes com fatores de risco.

Como o câncer de pulmão tem como principal fator de risco o tabagismo, a cessação do tabagismo deve ser trabalhada conjuntamente com a realização do rastreamento. A cessação do tabagismo continua sendo a medida mais eficaz para reduzir a mortalidade por câncer de pulmão.

O rastreamento do câncer de pulmão não substitui os cuidados clínicos ao paciente, que deve continuar sendo avaliado para os fatores de risco, como tabagismo, comorbidades e histórico familiar.

Bibliografia

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Câncer de pulmão. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/pulmao>. Acesso em: 10 nov. 2024.

Bade BC, Dela Cruz CS. Lung Cancer 2020: Epidemiology, Etiology, and Prevention. Clin Chest Med. 2020 Mar;41(1):1-24. doi: 10.1016/j.ccm.2019.10.001. PMID: 32008623.

de Koning HJ, van der Aalst CM, de Jong PA, Scholten ET, Nackaerts K, Heuvelmans MA, Lammers JJ, Weenink C, Yousaf-Khan U, Horeweg N, van't Westeinde S, Prokop M, Mali WP, Mohamed Hoesein FAA, van Ooijen PMA, Aerts JGJV, den Bakker MA, Thunnissen E, Verschakelen J, Vliegenthart R, Walter JE, Ten Haaf K, Groen HJM, Oudkerk M. Reduced Lung-Cancer Mortality with Volume CT Screening in a Randomized Trial. N Engl J Med. 2020 Feb 6;382(6):503-513. doi: 10.1056/NEJMoa1911793. Epub 2020 Jan 29. PMID: 31995683.

The National Lung Screening Trial Research Team. Reduced lung-cancer mortality with low-dose computed tomographic screening. N Engl J Med. 2011;365:395-409.