

assistência

TERAPIA FOTODINÂMICA DESENVOLVIDA PELA USP É INCORPORADA AO SUS PARA TRATAMENTO DE TIPO DE CÂNCER DE PELE NÃO MELANOMA

Sem cicatrizes

Foram mais de 10 anos de pesquisas e um ensaio clínico que envolveu 72 centros de saúde – entre eles, o INCA – nas cinco regiões brasileiras. Como resultado, em setembro passado, a terapia fotodinâmica (TFD) para tratamento de câncer de pele não melanoma, do tipo carcinoma basocelular, foi incorporada ao Sistema Único de Saúde (SUS). A partir de março deste

ano o tratamento estará disponível nas unidades de saúde. Até 100 mil pacientes por ano poderão ser beneficiados, uma vez que 70% dos casos de câncer de pele não melanoma – o mais frequente no Brasil e no mundo – são carcinomas basocelulares e, deste total, 85% correspondem às variantes superficial e nodular, as elegíveis para o tratamento.

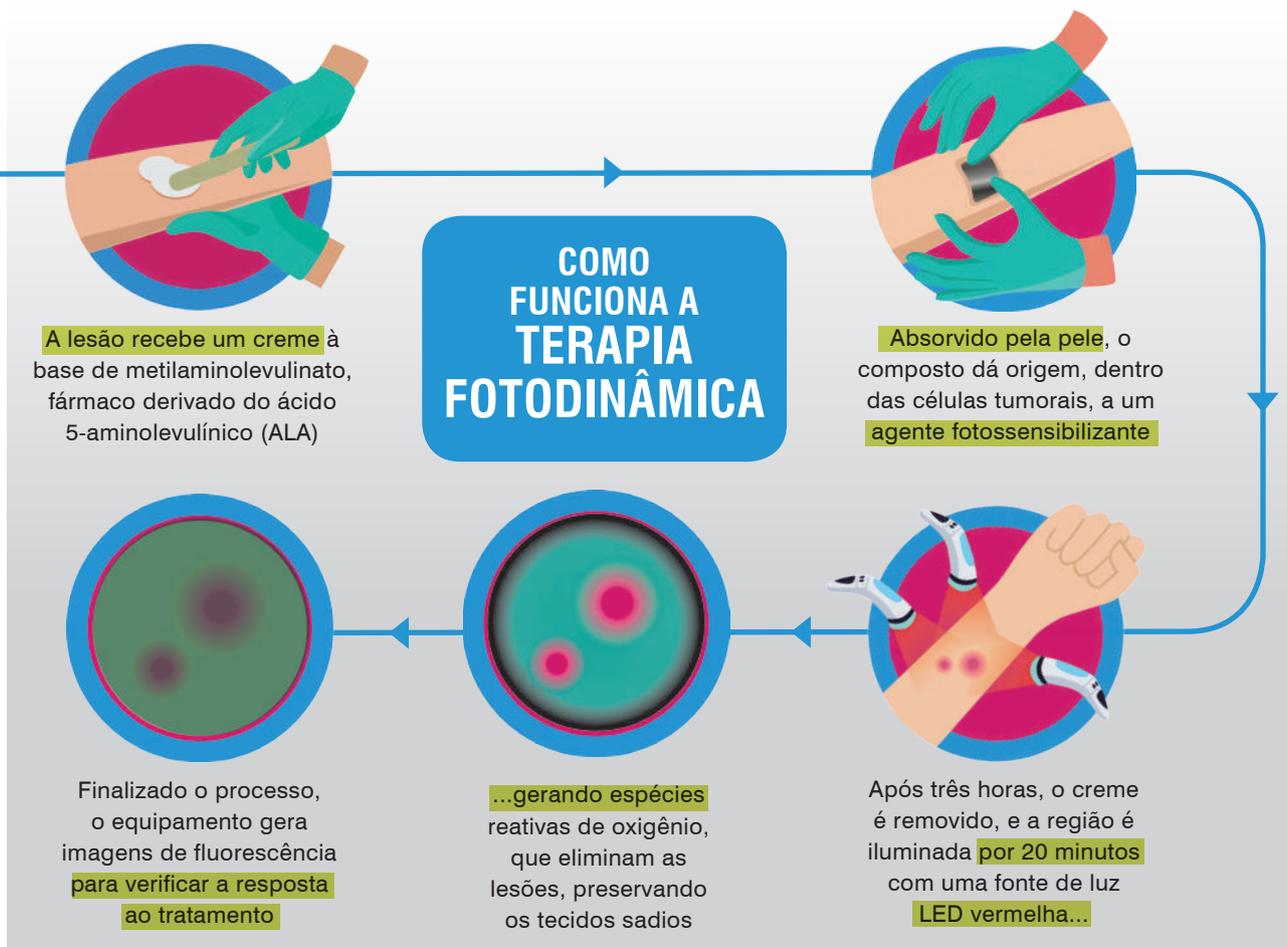
A TFD poderá substituir as cirurgias para remover carcinomas basocelulares nas suas variantes superficial, de até 2 cm de extensão, e nodular, de até 2 mm de infiltração, com a vantagem de ser uma técnica minimamente invasiva e não deixar cicatrizes. O equipamento, produzido no Brasil pelo Instituto de Física de São Carlos da Universidade de São Paulo (IFSC/USP) em colaboração com empresa que recebeu recursos da Financiadora de Estudos e Projetos (Finep), é inovador, pois, além do tratamento, possibilita a avaliação do resultado do procedimento após cada sessão e ainda auxilia no diagnóstico da lesão.

A tecnologia faz parte do projeto Terapia Fotodinâmica Brasil, que começou em 2012, com financiamento do BNDES, na USP, de modo a torná-la aplicável em larga escala. É a primeira demanda de uma universidade para incorporação de tecnologia no SUS. “Desenvolvemos um equipamento com conceito diferente ao criarmos um método de visualização que ajuda o médico a avaliar o tratamento enquanto ele está ocorrendo”, diz Cristina Kurachi, professora do IFSC/USP e integrante da equipe.

“Desenvolvemos um equipamento com conceito diferente ao criarmos um método de visualização que ajuda o médico a avaliar o tratamento enquanto ele está ocorrendo”

CRISTINA KURACHI, professora do IFSC/USP

A aplicação da TFD é simples. A lesão recebe um creme à base de metilaminolevulinato e é protegida por um curativo. Ao longo de três horas, o composto é absorvido pela pele e dá origem, no interior das células tumorais, a um agente fotossensibilizante. O creme, então, é removido, e a região é irradiada durante 20 minutos com uma fonte de luz LED vermelha. Esse processo desencadeia uma série de reações capazes de eliminar as lesões. Os tecidos saudáveis são preservados.



O procedimento é feito em duas sessões, repetindo-se o mesmo processo, com intervalo de uma semana entre elas (veja o passo a passo no infográfico).

A TFD mostrou-se mais custo-efetiva ao longo do tempo, mesmo com a aquisição do equipamento e a importação do creme fotossensibilizador. A comparação foi realizada com cirurgia (“padrão ouro”, o tratamento consagrado para o câncer de pele), radioterapia e outros procedimentos disponíveis na tabela do SUS.

TAXAS MÍNIMAS DE RECIDIVA

Os ensaios clínicos, feitos também em nove países da América Latina, indicaram taxas mínimas de recidiva [volta da doença] após o uso da terapia, que foi capaz de eliminar completamente até 93% dos tumores durante os cinco anos de acompanhamento das pessoas tratadas. Essa taxa foi alcançada com um segundo protocolo, que prevê a realização das duas sessões em um único dia. A iniciativa de criar um protocolo alternativo foi tomada porque, ao longo do estudo, os pesquisadores perceberam que muitos pacientes, por razões econômicas e/ou geográficas, tinham dificuldade para se deslocar até os centros de saúde. Quando as sessões ocorreram com intervalo de uma semana, a taxa de sucesso foi de 86%.

“A cirurgia sempre deixa uma cicatriz. Já na terapia fotodinâmica não há incisão. Ela preserva a pele, promovendo sua reconstituição”

DOLIVAL LOBÃO, chefe do Setor de Dermatologia do INCA

Em ambos protocolos não foram observados efeitos colaterais. A única reação foi uma leve vermelhidão no local da aplicação, que desaparece em até 24 horas. Esse novo protocolo já consta do relatório submetido à análise da Comissão Nacional para Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec), mas ainda não foi incorporado ao SUS.

No total, foram tratadas cerca de 1.600 lesões. No Hospital Amaral Carvalho de Jaú, em São Paulo, foi



feito um trabalho à parte; e o número de procedimentos ultrapassou 2 mil, uma vez que a instituição realizou diversas pesquisas preliminares ao estudo multicêntrico.

IMPACTOS SOCIAIS

No INCA, a terapia fotodinâmica é utilizada desde 2012. Três anos depois, a instituição tornou-se uma das parceiras do IFSC/USP no ensaio clínico, atendendo uma média de três pacientes por semana e capacitando pelo menos quatro profissionais por ano. “A cirurgia sempre deixa uma cicatriz. Já na terapia fotodinâmica não há incisão. Ela preserva a pele, promovendo sua reconstituição”, compara o chefe do Setor de Dermatologia do INCA, Dolival Lobão.

Para a pesquisadora do IFSC/USP, um dos principais resultados positivos obtidos a partir dos estudos clínicos foi a possibilidade de avaliar as respostas ao tratamento em distintas realidades do Brasil. “A disponibilização da técnica tem diversos impactos nos âmbitos econômico, social e de saúde que devem ser levados em conta. É um protocolo ambulatorial, e a ideia é levá-la o mais próximo possível a regiões que não contam com hospitais especializados em oncologia. É uma relevante opção terapêutica, segura e efetiva, quando pensamos em saúde pública”, diz Kurachi.■