

prevenção

ESTUDOS REVISAM CONDUTAS PARA CÂNCER DE PRÓSTATA



Mudança de paradigma

Para detectar precocemente o câncer, há duas estratégias: o diagnóstico em indivíduos com sintomas e o rastreamento, conjunto de exames preconizados para a prevenção de pessoas assintomáticas. A tecnologia de rastreamento, definida por políticas públicas de saúde, é sempre norteadas por evidências científicas bem embasadas, a partir de revisões sistemáticas da literatura disponível sobre o tema. Só há recomendação para que seja implantada uma política de rastreamento quando a realização de exames diminui as taxas de mortalidade por uma determinada doença. No caso do câncer de próstata, todas as revisões das pesquisas de boa qualidade científica até hoje realizadas apontam que não há evidências de que a realização de exames em homens sem sintomas reduza a mortalidade dos que se submetem a esses procedimentos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) não recomenda a estruturação de pro-

gramas de rastreamento para o câncer de próstata.

Estão em curso, atualmente, dois grandes estudos que investigam o impacto do rastreamento da doença na mortalidade masculina. São eles o *European Study of Screening for Prostate Cancer* (ERSPC), realizado em oito países (Holanda, Suécia, Finlândia, Bélgica, França, Espanha, Itália e Suíça), e o *Prostate, Lung, Colorectal and Ovary* (PLCO), nos Estados Unidos. Até agora, as pesquisas constataram excesso de diagnóstico da doença nos grupos analisados e a maior probabilidade de encontrar tumores de lenta progressão que, muitas vezes, nem chegariam a afetar a saúde do homem, mas, quando detectados, exigem que os pacientes se submetam ao tratamento.

Especialistas em câncer de próstata do serviço de saúde britânico, o National Health Service (NHS), um dos mais conceituados mundialmente, concordam que não existe hoje um método confiável para



“Continuamos preocupados com a doença e aconselhamos investimentos no diagnóstico e no tratamento dos doentes, o mais precocemente possível.”

Ana Ramalho - gerente da Divisão de Gestão da Rede Oncológica do INCA

rastreamento da doença antes que ela provoque os primeiros sintomas. Portanto, o que está em questão é que o rastreamento, por meio do teste do PSA (da sigla em inglês para dosagem do antígeno prostático específico) e do exame digital da próstata (toque), não consegue ainda diferenciar os cânceres que podem progredir daqueles que terão “comportamento indolente”, ou seja, evolução lenta – que são a maioria. Como consequência, ocorre um excesso de tratamento de cânceres com curso pouco agressivo. Esse tratamento desnecessário de uma doença que não evoluiria, traria mais malefício do que benefício, por causar ansiedade dispensável ao paciente e efeitos colaterais sérios. Ainda de acordo com o NHS, em relação ao tratamento da doença, cerca de 25% dos homens que fazem a retirada total da próstata vão apresentar incontinência urinária e 70% dos homens submetidos a essa cirurgia terão problemas de ereção. Por essas conclusões, o serviço de saúde britânico não recomenda o rastreamento para esse tipo de câncer.

Dedicada à pesquisa, ao diagnóstico e tratamento do câncer, a entidade Cancer Research UK, no Reino Unido, apóia programas de rastreamento que se têm mostrado efetivos em reduzir o número de

mortes, como ressalta o médico Alison Ross, diretor de Informação Científica da instituição. A respeito do uso do PSA, Ross destaca: “A evidência sugere que o exame é útil para homens que já tenham sintomas associados a esse tipo de câncer.” Ele explica ainda que, embora os exames de PSA sejam amplamente usados nos Estados Unidos, há problemas em relação à segurança do teste, como o fato de o exame poder identificar incorretamente o câncer de próstata em alguém que não tenha a doença.

Com base nessas evidências científicas, a recomendação do Instituto Nacional de Câncer (INCA), como órgão do Ministério da Saúde, é não organizar política de rastreamento de câncer de próstata no país. “Continuamos preocupados com a doença e aconselhamos que sejam feitos investimentos no diagnóstico de pacientes com sintomas e no tratamento dos doentes, o mais precocemente possível”, afirma Ana Ramalho, gerente da Divisão de Gestão da Rede Oncológica do INCA. Portanto, o instituto recomenda que os pacientes com sintomas (como a presença de sangue na urina, necessidade freqüente de urinar, especialmente à noite, jato urinário fraco e dor ou queimação ao urinar) procurem um urologista tão logo surjam estas alterações.

Hoje, com o envelhecimento da população brasileira, tem sido observado um aumento das taxas de incidência do câncer de próstata. Para este ano, por exemplo, a estimativa do INCA para a doença é de 49.530 novos casos. Na maioria deles, porém, a enfermidade apresentará crescimento lento e deve acometer homens acima de 50 anos de idade. No entanto, estudos internacionais sobre a doença apontam que a prevenção desse tipo de câncer está cada vez mais relacionada a atitudes de vida saudáveis, como não fumar, só beber moderadamente, praticar atividades físicas e manter peso adequado. “Essas ações se referem ao câncer de forma geral, pois a saúde é uma conquista a partir de nossas escolhas de vida”, ressalta Ana Ramalho.

Outro ponto importante quando se fala em câncer de próstata no Sistema Único de Saúde (SUS) é que as redes de diagnóstico e tratamento no Brasil precisam ser fortalecidas. “É nossa política ampliar essas redes. Para isso, há necessidade de somar esforços nos níveis municipal, estadual e federal para organizar e gerir as redes de diagnóstico”, afirma Ana Ramalho. “Uma boa notícia é que houve ampliação do número de Unidades de Alta Complexidade em Oncologia, as chamados Unacons, no país, onde são realizados os tratamentos da doença”, informa.

MÉDICOS DEVEM ESCLARECER OS PACIENTES

A realização do PSA e do toque retal em homens sem sintomas nem sempre indicará a presença de um câncer. Além disso, em muitos casos, se um câncer é encontrado, para eliminar o problema que poderia não progredir de maneira agressiva, será necessária a retirada da próstata ou tratamento como quimioterapia e radioterapia, o que envolve riscos e apresenta efeitos colaterais. “Tudo isso valeria a pena, caso fosse reduzido o número de mortes causadas pela doença. O papel do médico é esclarecer o paciente sem sintomas que desejar se submeter a esses exames a respeito dos prós e contras”, alerta Ana Ramalho. Os únicos tipos de câncer para os quais são desenvolvidas políticas públicas de rastreamento no Brasil hoje são o do colo do útero e o de mama, porque já se constatou que a realização do Papanicolaou e da mamografia impactam a taxa de mortalidade por essas doenças nas mulheres.

Apesar de conhecer todos os riscos do rastreamento, a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) ainda adota a sistemática. “Mesmo não sendo um

“O rastreamento não é sustentável do ponto de vista da saúde pública.”

Kátia Leite - patologista do Hospital Sírio-Libanês

exame conclusivo, se validado pelo toque retal, o PSA é um instrumento para o diagnóstico e a projeção da modalidade de tratamento da doença”, acredita o urologista José Carlos de Almeida, presidente da entidade. Para ele, o exame torna-se importante quando feito em homens acima de 45 anos, mesmo sem sintomas da doença. “Até agora acreditamos que a realização do PSA é a única forma de evitarmos quadros avançados da doença”, argumenta José Carlos.

Em contrapartida, a chefe do Laboratório de Investigação Médica da disciplina de urologia da Universidade de São Paulo (USP) e patologista do Hospital Sírio-Libanês, de São Paulo, Kátia Leite, concorda que as evidências científicas até hoje não embasam a decisão de realizar rastreamento de rotina para a detecção do câncer de próstata com o uso do antígeno específico da próstata (PSA). De acordo com ela, estudos recentes ainda não conseguiram identificar os benefícios do rastreamento do câncer de próstata no que se refere à diminuição da mortalidade na população masculina. “O rastreamento não é sustentável do ponto de vista da saúde pública”, acrescenta Kátia Leite. A patologista acrescenta ainda que grandes esforços têm sido feitos na tentativa de encontrar novos marcadores do câncer de próstata, e isso talvez não esteja longe de acontecer.

Uma orientação importante, no entanto, diz respeito ao conhecimento dos fatores de risco. Um dos mais importantes deles é o tabagismo. Considerada doença, a dependência à nicotina é responsável por cerca de 50 outras enfermidades, entre elas vários tipos de câncer (pulmão, laringe, faringe e outros), problemas no aparelho respiratório e cardiovasculares. De acordo com o pneumologista Ricardo Henrique Sampaio Meirelles, da Divisão de Controle do Tabagismo do INCA, o último relatório da instituição Surgeon General, dos Estados Unidos, mostra alta taxa de mortalidade da doença em fumantes, se comparados a não-fumantes. O documento alerta ainda que parar de fumar pode reduzir a mortalidade por câncer de próstata. “Daí a importância de reforçar a política contra o tabagismo também para combater esse tipo de câncer”, ressalta o pneumologista.