

Câncer colorretal: 4 novos estudos apontam avanços no tratamento

Estudos apresentados em congresso europeu mostram que exercícios, exames e novas combinações de imunoterapia podem mudar o manejo deste tumor

Por Frederico Müller e João Fogacci, oncologistas*

No mundo da ciência, certos estudos são tão contundentes que mudam a prática médica logo após a publicação. Outros apontam caminhos para novas descobertas.

Os trabalhos científicos sobre o câncer colorretal, apresentados na 41ª Conferência da Sociedade Europeia de Medicina Oncológica (Esmo, na sigla em inglês), que terminou dia 21 em Berlim, na Alemanha, se encaixam nessa segunda categoria.

Esse encontro científico, que só perde em importância para o da Sociedade Americana de Oncologia Clínica (Asco), reuniu a apresentação de estudos promissores e dados extras de pesquisas já divulgados em outros congressos.

Atividade física reduz risco de recorrência e melhora sobrevida

Os autores do estudo fase 3 CHALLENGE aproveitaram a conferência europeia para divulgar dados complementares aos apresentados na Asco. Trata-se de um estudo robusto, que mostrou como a atividade física pode reduzir a recorrência e aumentar a sobrevida de pacientes com câncer colorretal que passaram por cirurgia, seguida de quimioterapia.

Metade dos 889 participantes integrou um programa de atividade física de três anos, formado por três fases com durações diferentes. Realizada sob a supervisão de profissionais, a iniciativa incentivou os pacientes a aumentarem a intensidade dos exercícios a cada semana. O outro grupo recebeu apenas a recomendação de praticar atividade física, sem supervisão ou metas.

Passados três anos, constatou-se que 83% dos pacientes participaram da primeira fase, 68% da segunda e 63% da terceira. No final do estudo, os pesquisadores

verificaram que 90,3% dos que aderiram aos treinos estavam vivos, ante 83,2% do segundo grupo. A redução de risco de óbito no primeiro grupo foi de 37%.

O complemento apresentado no congresso europeu demonstra que a adesão ao programa, especialmente nos primeiros seis meses, é fundamental para o sucesso da estratégia.

Assim, comprova-se que a atividade física não é apenas uma recomendação médica, mas uma orientação terapêutica — a exemplo da cirurgia e da quimioterapia — e que a adesão dos pacientes deve ser incentivada desde o início do acompanhamento.

Novos testes prometem diagnóstico precoce

Durante a conferência da Esmo, pesquisadores apresentaram avanços promissores na busca por novas formas de detectar precocemente o câncer colorretal — além dos exames já conhecidos, como a colonoscopia e o teste de sangue oculto nas fezes.

Um dos destaques foi um exame de sangue que analisa alterações epigenéticas — modificações químicas no DNA que podem indicar a presença de um tumor mesmo antes do surgimento dos sintomas. O teste foi desenvolvido comparando amostras de pessoas saudáveis com as de pacientes já diagnosticados com a doença.

Na primeira fase, com 432 participantes, o teste identificou corretamente 95% dos casos de câncer (sensibilidade) e apresentou 91% de precisão em descartar quem não tinha a doença (especificidade). Em um segundo grupo de validação, com 131 pessoas, os resultados foram semelhantes — 97% de sensibilidade e 91% de especificidade.

Apesar do teste ter-se mostrado promissor até na detecção de tumores precoces (estadio I) com sensibilidade de 95%, o grupo de pacientes com a doença em fase inicial foi sub-representado. Além disso, ainda não foram divulgados os dados sobre a capacidade de detectar lesões pré-malignas, como os pólipos.

Imunoterapia antes da cirurgia mostra resultados animadores

Em termos de novas terapias, o trabalho conduzido pela professora Jenny Seligmann, da Universidade de Leeds, no Reino Unido, merece atenção.

O estudo sugeriu que a imunoterapia antes da cirurgia pode ser uma estratégia para pacientes com câncer de cólon localmente avançado com instabilidade de microssatélite. O trabalho é importante porque essa alteração genômica, causada pela incapacidade das células de reparar o DNA, pode levar à pior resposta à quimioterapia.

Jenny Seligmann e sua equipe compararam dois estudos, que avaliaram diferentes estratégias aplicadas antes da cirurgia em pacientes com essa neoplasia. O estudo FOxTROT analisou a eficácia da quimioterapia nesse cenário e o NICHE-2, a imunoterapia.

Os resultados mostraram que, em três anos, a sobrevida livre da doença foi de 100% em pacientes que receberam a imunoterapia e 80% em pessoas que passaram por quimioterapia.

Cabe ressaltar que não se trata de um novo padrão consolidado, mas de uma evolução em estudo, com resultados iniciais muito positivos. A decisão terapêutica deve ser individualizada, considerando perfil molecular, estágio clínico e disponibilidade dos protocolos.

Combinação de medicamentos potencializa resposta à imunoterapia

Finalmente, destacamos o estudo fase 3 Stellar 303. Como boa parte dos pacientes com câncer colorretal apresenta baixa resposta à imunoterapia padrão, trabalhos como esse têm surgido trazendo estratégias para tornar tumores frios em tumores quentes — ou seja, insensíveis à imunoterapia em responsivos a essa terapia.

Entre elas, está o uso da imunoterapia associado a outros medicamentos. O trabalho envolveu 901 pacientes com doença metastática que não responderam à imunoterapia e previamente tratados com quimioterapias convencionais.

Os pesquisadores compararam a administração do componente oral zanzalintinibe (inibidor da proteína tirosina quinase) combinado ao imunoterápico padrão atezolizumabe à do fármaco regorafenibe. Na prática, este último é utilizado como terapia oral de resgate em pacientes previamente tratados com quimioterapia venosa, que são refratários ao tratamento.

Os resultados iniciais foram melhores com a associação de medicamentos do que com a monodroga. Sugerem um sinergismo, que cria tumores mais quentes e sensíveis à imunoterapia numa fração pequena de pacientes.

Embora não mudem a prática médica de maneira imediata, os estudos apresentados na ESMO propõem novas abordagens terapêuticas do câncer colorretal — doença que ocupa a terceira posição entre os tumores mais comuns no Brasil, sem considerar o câncer de pele não melanoma.

Trata-se de um processo evolutivo, que visa propiciar o diagnóstico precoce e melhorar o tratamento desta enfermidade, que cada vez mais acomete pessoas jovens.

*Frederico Müller e João Fogacci são médicos oncologistas clínicos da Oncologia D'Or RJ

<https://saude.abril.com.br/coluna/com-a-palavra/avancos-tratamento-cancer-colorretal-esmo/>

?

Veículo: Online -> Site -> Site Veja Saúde