

Sociedade americana divulga primeira diretriz sobre radioterapia no câncer gástrico

Megan Brooks

A American Society for Radiation Oncology (ASTRO) publicou recentemente sua primeira diretriz clínica focada no uso da radioterapia para o manejo do câncer gástrico, esclarecendo seu papel no tratamento de todos os estágios da doença.

"Na última década, diversos ensaios clínicos de grande porte exploraram novas maneiras de tratar o câncer gástrico localizado, tanto em casos potencialmente ressecáveis quanto em lesões localmente irressecáveis", escreveram em um e-mail para o Medscape os médicos Dr. Christopher Willett, presidente do painel de especialistas responsável pela diretriz, e o Dr. Christopher Anker, seu vice-presidente.

Para pacientes com doença ressecável, eles afirmaram que estudos recentes mostraram que estratégias baseadas primariamente em tratamentos sistêmicos são superiores ou não inferiores a abordagens que combinam intervenções sistêmicas com a radioterapia.

Esses achados estão mudando a maneira como tratamos os pacientes, de acordo com o Dr. Christopher Willett, ligado à Duke University, e o Dr. Christopher Anker, vinculado ao University of Vermont Cancer Center, ambos nos EUA.

"Sentimos que esse era o momento certo para elaborar uma diretriz que ajudasse os médicos a lidar com essas mudanças e escolher as estratégias de tratamento mais eficazes para os pacientes, focando nas situações em que a radioterapia pode ser uma opção adequada", disseram eles.

O câncer gástrico é o quinto tipo de neoplasia mais comum no mundo, com uma estimativa de mais de 30.000 novos diagnósticos em 2025 na população adulta nos EUA.

Segundo a ASTRO, a incidência global do câncer gástrico diminuiu nos últimos 50 anos, embora estudos recentes sugiram que os casos possam estar aumentando em adultos de meia-idade. Nos EUA, o câncer gástrico é frequentemente diagnosticado em estágio avançado e normalmente exige uma abordagem

multidisciplinar composta por radioterapia, cirurgia e oncologia clínica.

A nova diretriz da ASTRO, publicada on-line no periódico Practical Radiation Oncology, fundamentou-se em uma revisão sistemática de pesquisas publicadas entre 2001 e meados de 2025.

Os principais pontos relevantes são:

- Para pacientes com câncer gástrico ressecável, a cirurgia e a quimioterapia perioperatória (por meio de um esquema composto por fluorouracila, oxaliplatina e docetaxel, administrado antes e após o procedimento) são o tratamento de escolha.
- Em casos de pacientes que não são candidatos à quimioterapia perioperatória, recomenda-se a radioterapia pré-cirúrgica com quimioterapia concomitante para ajudar a obter margens cirúrgicas negativas, com o objetivo de reduzir o risco de recidiva precoce.
- A diretriz aborda o papel cada vez maior da imunoterapia como tratamento de primeira linha, bem como o uso da quimiorradioterapia após a cirurgia em casos selecionados. A quimiorradioterapia também pode ser considerada antes da cirurgia em alguns pacientes tratados com quimioterapia perioperatória para o manejo de lesões limítrofes ressecáveis, a fim de aumentar as chances de ressecção completa.
- Em pacientes com câncer gástrico não metastático que recusam o tratamento cirúrgico ou não são bons candidatos ao procedimento, recomenda-se a radioterapia definitiva com quimioterapia concomitante. Essa abordagem, segundo os médicos, “pode resultar em um controle duradouro da doença no longo prazo, tanto no momento do diagnóstico inicial quanto após a recidiva, caso o paciente não tenha história de radioterapia prévia”. A diretriz também traz um algoritmo de tratamento para o manejo de quadros localmente avançados.
- Nos casos de indivíduos com câncer localmente avançado ou metastático que não são candidatos ao tratamento curativo, recomenda-se a radioterapia paliativa, que pode ser eficaz no alívio de sangramentos, dor, obstrução e outros sinais e sintomas. Ocassionalmente, a reirradiação pode ser considerada em pacientes sintomáticos, afirmaram os médicos.
- Para pacientes com câncer gástrico metastático que apresentam um número limitado de lesões secundárias, recomenda-se, condicionalmente, a realização de radioterapia ou cirurgia para todas as metástases visíveis, combinada com o tratamento sistêmico.

A diretriz também traz detalhes sobre os alvos, doses e fracionamento radioterápicos adequados, bem como as melhores práticas para o planejamento e a administração da radioterapia definitiva e paliativa — inclusive discutindo técnicas mais recentes, como a radioterapia de intensidade modulada (IMRT), tratamento guiado por exames de imagem e manejo respiratório.

Um dos temas centrais da diretriz é a importância da tomada de decisão compartilhada em todas as etapas.

“As decisões sobre o tratamento devem envolver o paciente, que deve receber a orientação dos profissionais de todas as áreas envolvidas, além de uma discussão completa dos riscos e benefícios para determinar a melhor abordagem, alinhada aos objetivos daquele indivíduo”, ressaltaram os médicos.

A diretriz foi desenvolvida em colaboração com a American Society of Clinical Oncology, a European Society for Radiotherapy and Oncology (ESTRO) e a Society of Surgical Oncology (SSO). Além disso, o documento é endossado pela ESTRO, pela SSO, pelo Royal Australian and New Zealand College of Radiologists e pela American Radium Society.

A pesquisa não teve nenhum financiamento privado. Os conflitos de interesses dos especialistas que compuseram o painel estão disponíveis no artigo original.

Este conteúdo foi traduzido do Medscape

<https://portuguese.medscape.com/viewarticle/sociedade-americana-divulga-primeira-diretriz-radioterapia-2025a1000xya?form=fpf>

Veículo: Online -> Site -> Site Medscape