

Câncer de pulmão: rastreamento por tomografia reduz sua mortalidade

Dados adicionais mostraram que pacientes com câncer detectado por rastreio apresentaram melhor sobrevida global

André Murad

O rastreamento do câncer de pulmão com Tomografia Computadorizada de Baixa Dose (TCBD) é atualmente recomendado para pessoas de alto risco, pois estudos recentes comprovam a redução da mortalidade quanto esse método é utilizado em larga escala, pois o mesmo consiste detectar tumores em estágios iniciais, os quais podem ser curados cirurgicamente. Essa técnica utiliza até 90% menos radiação que a TC convencional, sendo indicado para indivíduos de 50 a 80 anos com histórico tabágico significativo, através do emprego de exames anuais.

Indicações para Rastreamento (Alto Risco)

- * Idade: 50 a 80 anos.
- * Carga Tabágica: Fumantes atuais ou ex-fumantes (que pararam nos últimos 15 anos) com histórico de pelo menos 20 a 30 maços/ano.
- * Decisão: Deve ser tomada com base em avaliação médica e compartilhada.

Vantagens da TC de Baixa Dose

- * Detecção Precoce: Maior eficácia que o raio-X convencional, detectando tumores em estágio inicial (frequentemente estágio IA).
- * Menor Radiação: Utiliza baixas doses de radiação, minimizando riscos.
- * Redução de Mortalidade: Estudos comprovam que o rastreio diminui mortes por câncer de pulmão nesse grupo.

Estudo recente corrobora a redução de mortalidade com o emprego dessa ferramenta de rastreamento

Os dados do Projeto Lung-Care mostraram que pacientes de baixo risco apresentaram melhor sobrevida e potencial de cura por meio da detecção precoce.

O uso da tomografia computadorizada de baixa dose para rastreamento correlacionou-se com menor mortalidade específica por câncer de pulmão em uma população com câncer de pulmão não baseada em risco, de acordo com as conclusões do Projeto Lung-Care (NCT04938804) recentemente apresentadas no Congresso Europeu de Câncer de Pulmão de 2026.

O rastreamento por tomografia computadorizada de baixa dose demonstrou uma redução substancial na mortalidade em comparação com o atendimento médico de rotina em toda a população do estudo. Além disso, um benefício mais pronunciado foi observado entre as mulheres com uma redução numericamente menor no risco de mortalidade relatada na população masculina.

Dados adicionais mostraram que pacientes com câncer detectado por rastreio apresentaram melhor sobrevida global (SG), com uma taxa de SG em 5 anos de 87% versus 39% naqueles sem doença detectada por rastreio. Com base nas definições de risco da entidade norte-americana NCCN e também da China, observou-se sobrevida significativamente pior em populações de alto risco. Além disso, comorbidades respiratórias e tabagismo intenso emergiram como fatores prognósticos adversos para a sobrevida.

Detalhes do estudo

O Projeto Lung-Care representa assim o primeiro programa prospectivo de rastreio de câncer de pulmão não baseado em risco e foi associado a uma menor mortalidade específica por câncer de pulmão do que a observada em uma população contemporânea não rastreada da mesma região. Comparados com indivíduos tradicionalmente definidos como de alto risco, pacientes de baixo risco apresentaram melhor sobrevida e maior potencial de cura por meio da detecção precoce. A avaliação de estratégias de rastreio além dos critérios convencionais baseados em risco destaca a necessidade de ensaios clínicos randomizados em populações de baixo risco antes que uma implementação mais ampla seja considerada.

Como parte do Projeto Lung-Care, um estudo de coorte intervencionista prospectivo, os pesquisadores recrutaram pacientes com idades entre 40 e 74 anos da mesma região geográfica entre dezembro de 2015 e julho de 2021. Os indivíduos foram designados para realizar um rastreio único por tomografia computadorizada de baixa dose (n = 11.708) ou para receber atendimento médico de rotina sem rastreio sistemático (n = 114.392). No geral, os investigadores relataram 227 pacientes com câncer do pulmão no grupo de rastreio, em comparação com 1105 no grupo sem rastreio.

O objetivo primário do estudo foi a taxa de detecção de câncer do pulmão. As análises exploratórias centraram-se na mortalidade específica por cancro do pulmão e na sobrevida global entre todos os casos de cancro do pulmão.

Indivíduos com diagnóstico ou tratamento relacionado com cancro do pulmão nos 5 anos anteriores à entrada no estudo, com tomografia computadorizada do tórax no último ano ou com sintomas significativos associados ao câncer foram considerados inelegíveis para participar no estudo.

Na avaliação inicial, a maioria dos pacientes nos grupos sem e com rastreamento era do sexo feminino (53,5% vs. 53,4%) e não tinha histórico de tabagismo (80,7% vs. 69,2%). Entre os pacientes com diagnóstico de câncer de pulmão, a maioria no grupo sem rastreamento apresentava doença em estágio IV (51,7%) e a maioria no grupo com rastreamento apresentava doença em estágio I (81,5%). A maioria dos pacientes em cada grupo apresentava histologia de adenocarcinoma (72,3% vs. 93,4%).

Ao longo do Projeto Lung-Care, a taxa de detecção de câncer de pulmão na avaliação inicial foi de 1,9% para doença in situ e minimamente invasiva apenas e de 1,4% considerando apenas o adenocarcinoma invasivo. Apesar da população mais geral do Projeto Lung-Care, Li observou que as taxas de detecção de câncer de pulmão foram comparáveis às de outros estudos de rastreamento de alto risco, incluindo os estudos TALENT e NLST.^{3,4}

Uma limitação do estudo reconhecida pelos autores foi a comparação não randomizada, com potencial para fatores de confusão residuais. Outras limitações incluíram um desequilíbrio nas características basais e da doença entre as coortes rastreadas e não rastreadas, a suscetibilidade das análises de sobrevivência pós-diagnóstico ao viés de tempo de detecção e ao sobrediagnóstico, e a generalização externa limitada devido ao seu desenho de rastreio único e regional.

<https://www.em.com.br/colunistas/andre-murad/2026/04/7402015-cancer-de-pulmao-rastreamento-por-tomografia-reduz-sua-mortalidade.html>

Veículo: Online -> Site -> Site Estado de Minas - Belo Horizonte/MG