

# Cancro do Pulmão

GUIA DE SAÚDE



# ÍNDICE



 **01.  
O QUE É?**  
— pág. 3

 **03.  
FATORES  
DE RISCO**  
— pág. 8

 **05.  
DIAGNÓSTICO**  
— pág. 15

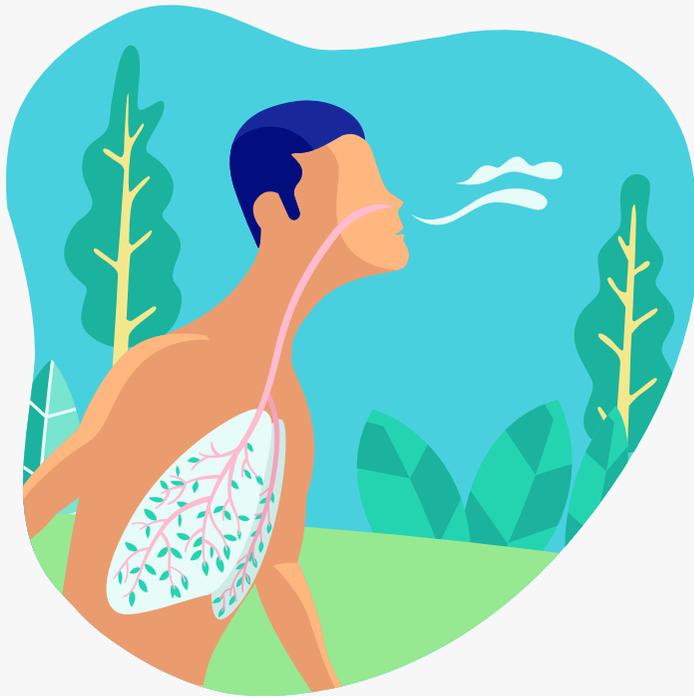
 **07.  
TRATAMENTO**  
— pág. 19

 **02.  
EM NÚMEROS**  
— pág. 6

 **04.  
SINTOMAS**  
— pág. 13

 **06.  
EVOLUÇÃO**  
— pág. 17

# 01. O QUE É?



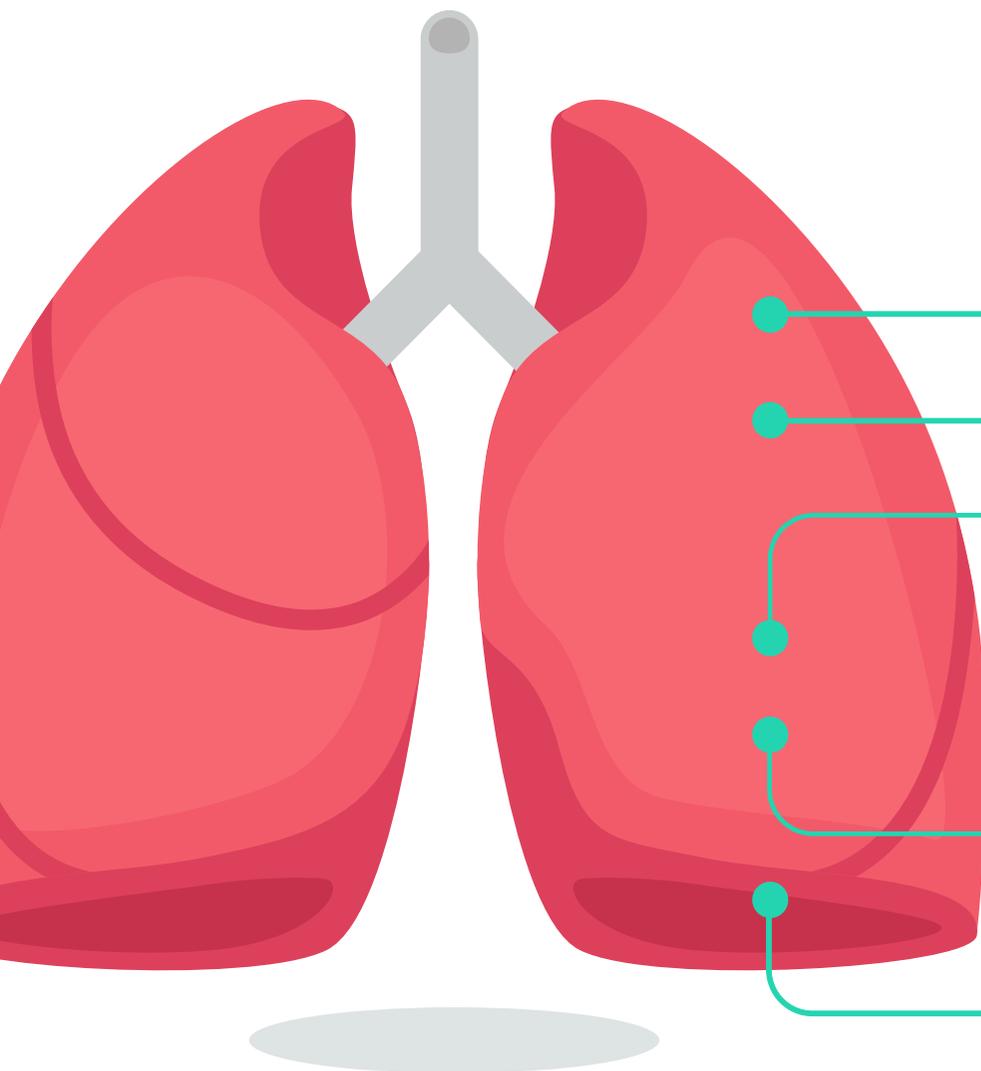
O pulmão é um órgão vital do corpo humano que permite que ocorram as trocas gasosas no organismo. **As células normais do pulmão estão habitualmente programadas para morrerem a dada altura do ciclo celular, de forma a evitar uma proliferação anormal.**

Contudo, quando ocorrem mutações que alteram esta programação, é provocada uma proliferação anómala de células que, por sua vez, leva ao desenvolvimento do cancro do pulmão.



## Tipos e subtipos

Existem dois tipos de cancro do pulmão e vários subtipos.



### 1. CANCRO DO PULMÃO DE NÃO PEQUENAS CÉLULAS

- ✓ Representa **cerca de 85%** de todos os casos
- ✓ Engloba vários subtipos de tratamento e prognóstico frequentemente similares

#### ADENOCARCINOMA

- ✓ Subtipo mais frequente, responsável por **cerca de 40%** de todos os cancros do pulmão de não pequenas células
- ✓ Especialmente comum entre **fumadores e ex-fumadores**, embora também possa afetar não fumadores
- ✓ Ao contrário dos restantes subtipos, é **mais frequente em mulheres** do que em homens e atinge pessoas **mais jovens**

#### CARCINOMA PAVIMENTO-CELULAR

- ✓ Segundo subtipo mais comum, representando **entre 25 e 30%** dos carcinomas do pulmão de não pequenas células
- ✓ Relação comprovada com o **tabagismo**

#### CARCINOMA DE GRANDES CÉLULAS

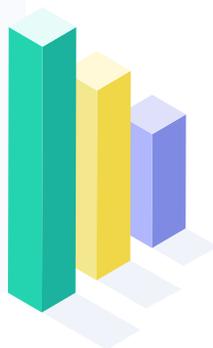
### 2. CANCRO DO PULMÃO DE PEQUENAS CÉLULAS

- ✓ Representa **entre 10 a 15%** de todos os casos

# 02. EM NÚMEROS

## Em Portugal...

- ✓ **3.º** tumor mais diagnosticado em Portugal
- ✓ **5.284** novos casos diagnosticados em 2018 (**9,1%** do total de novos casos)
- ✓ Responsável por **11,6%** de todos os casos de cancro



Fontes: Global Cancer Observatory e World Cancer Research Fund

**Tanto em Portugal como no mundo, o cancro do pulmão é o cancro com a taxa de mortalidade mais elevada (cerca de 20%, de acordo com dados de 2018).**

## No mundo...

**2 milhões** de novos casos diagnosticados em 2018



Hungria (**56,7** casos em cada 100 mil pessoas), Sérvia (**49,8** casos em cada 100 mil pessoas) e Nova Caledónia (**42,3** casos em cada 100 mil pessoas) são os países com maior incidência

### SABIA QUE...

A incidência de cancro do pulmão entre homens estabilizou nos últimos anos, contudo verificou-se um **aumento entre mulheres**, situação relacionada com a mudança dos hábitos tabágicos.



médica

03.

# FATORES DE RISCO

Este é um tumor que tem causas modificáveis (“*You Can Change*”) e não modificáveis (“*You Can’t Change*”).

## Causas modificáveis

### ✓ TABACO

De longe, o fator de risco mais estabelecido para o cancro do pulmão. **Cerca de 80% das mortes por cancro do pulmão estão relacionadas com o tabagismo**, pelo que o risco de desenvolver cancro do pulmão é muito mais alto nos fumadores.

Este risco está associado não só ao número de cigarros fumados ao longo do dia como à duração do hábito. Independentemente da modalidade (cachimbo ou cigarro) e do tipo de cigarro (“*light*” ou normal), o risco de cancro do pulmão mantém-se inalterado.

Importa ter em conta que **o tabagismo passivo também aumenta o risco de cancro**, sendo responsável por cerca de 7.000 mortes de cancro do pulmão todos os anos.

### ✓ EXPOSIÇÃO A ASBESTO (AMIANTO)

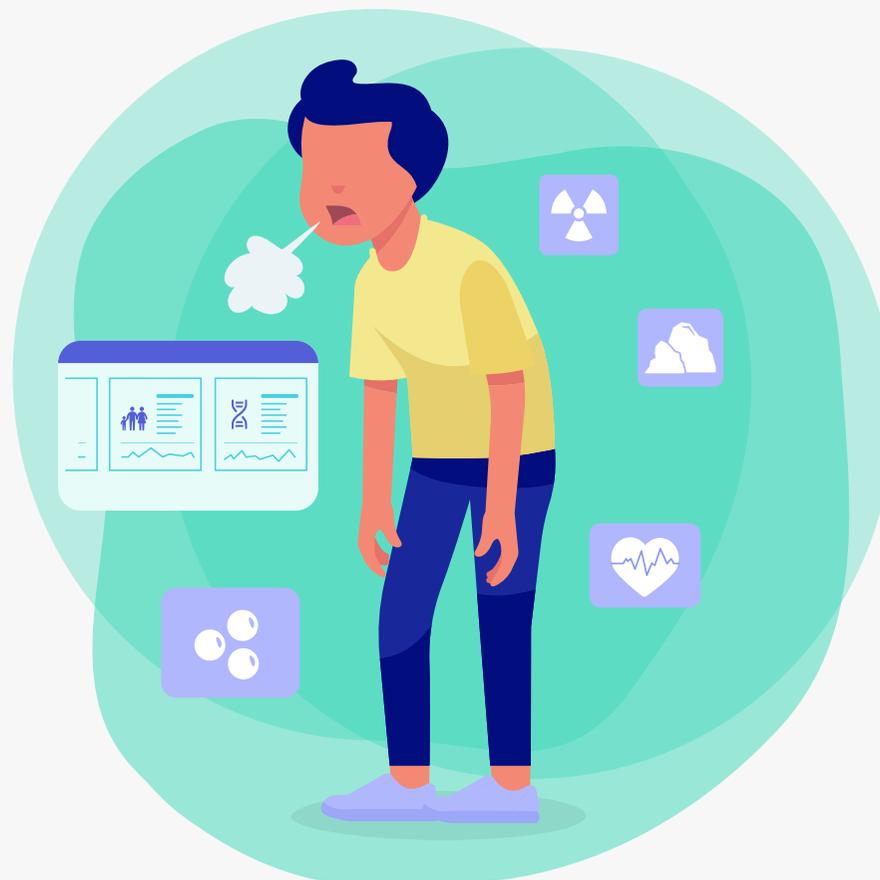
Pessoas que trabalham diretamente com asbesto (em minas ou locais com isolamento de asbesto), têm uma maior probabilidade de vir a sofrer de cancro do pulmão. **Esse risco aumenta exponencialmente se também fumarem.**

Apesar de ter havido uma redução significativa do contacto com esta substância nos últimos anos, a sua presença ainda é comum em edifícios antigos. Contudo, desde que não seja libertada para o ar por degradação do material, demolição ou remodelação, não é considerada perigosa.



✓ **GÁS RADÃO**

Gás radioativo que resulta da deterioração do urânio solo e nas rochas. É um gás inodoro e incolor, e **uma das principais causas de cancro do pulmão entre não fumadores**. A radiação é habitualmente mais concentrada no interior de edifícios, especialmente em caves.



✓ **OUTROS ELEMENTOS CARCINOGENICOS**

**Elementos radioativos:** Urânio

**Químicos inalados:** Arsénio, cádmio, sílica, compostos de níquel, produtos do carvão, gases de escape (*diesel*)



## Causas não modificáveis

### ✓ **RADIOTERAPIA PRÉVIA AO PULMÃO**

A radioterapia prévia à parede torácica, em virtude da existência de outro tipo de cancro, aumenta o risco de cancro do pulmão, particularmente entre fumadores.



O mesmo acontece com pessoas que fizeram tratamento para o linfoma de Hodgkin e com mulheres irradiadas após mastectomia resultante de cancro da mama.

No entanto, **a radioterapia após a cirurgia conservadora da mama não parece aumentar o risco de cancro no pulmão.**

### ✓ **POLUIÇÃO ATMOSFÉRICA**

Vários estudos indicam que pessoas que residem nos grandes centros urbanos, especialmente nas proximidades dos principais eixos rodoviários, têm um risco aumentado de sofrer de cancro do pulmão.

Embora o risco seja muito inferior ao risco causado pelo tabagismo, estima-se que **cerca de 5% dos cancros do pulmão a nível mundial são provocados pela poluição do ar.**

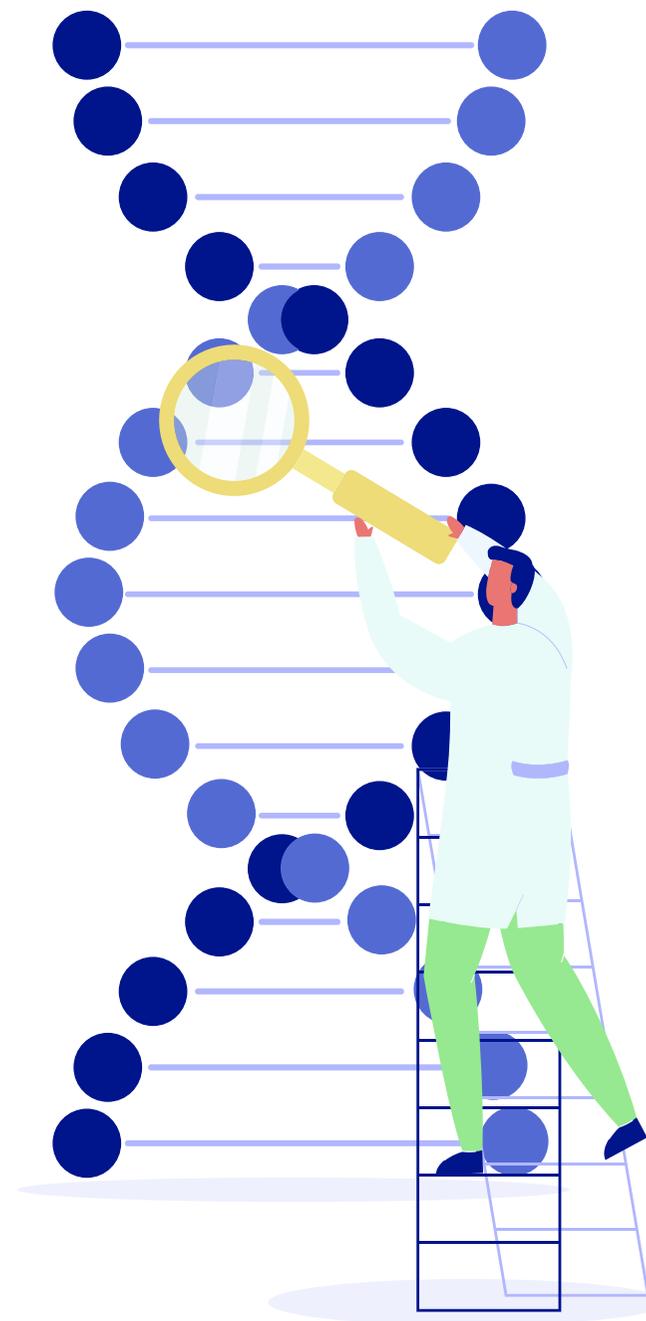


médis

- ✓ **HISTÓRIA PESSOAL**  
História pessoal de cancro do pulmão **umenta o risco** de desenvolvimento de novo cancro do pulmão.
- ✓ **HISTÓRIA FAMILIAR**  
Existe um discreto risco aumentado de cancro no pulmão em **familiares diretos de pessoas com cancro do pulmão (filhos e irmãos)**, especialmente se o diagnóstico for feito em idade jovem. Não é claro se este risco está relacionado com fatores de risco modificáveis ou se é genético.



A melhor maneira de prevenir o cancro do pulmão passa pela mudança do estilo de vida. Se **evitar os fatores de risco modificáveis** (como o tabaco, a exposição ao asbesto e ao gás radão) e manter um estilo de vida saudável, já estará a prevenir o cancro do pulmão.





médis

04.

# SINTOMAS

## Embora sejam muitas vezes inespecíficos, o cancro do pulmão tem alguns sintomas comuns associados.

Tosse que não desaparece e que piora com o passar do tempo



Dor constante no peito



Tosse acompanhada de sangue (hemoptise)



Falta de ar, asma ou rouquidão



Problemas recorrentes com pneumonia ou bronquite



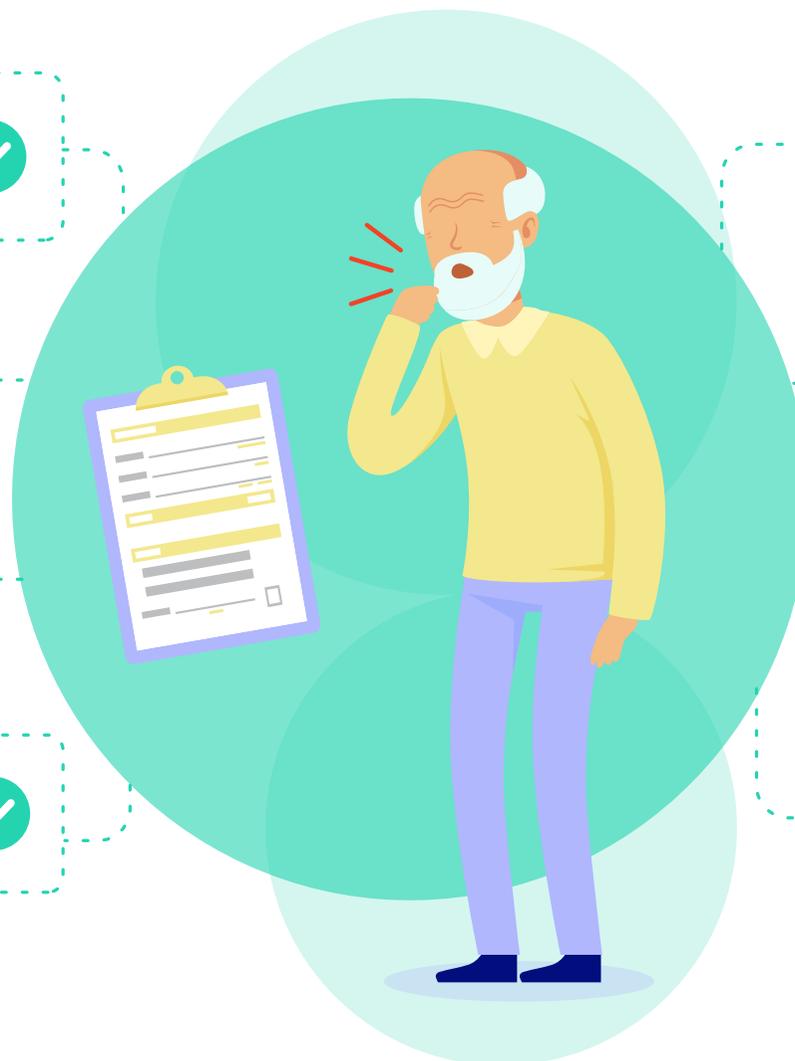
Inchaço do pescoço e do rosto



Perda de apetite ou de peso



Fadiga



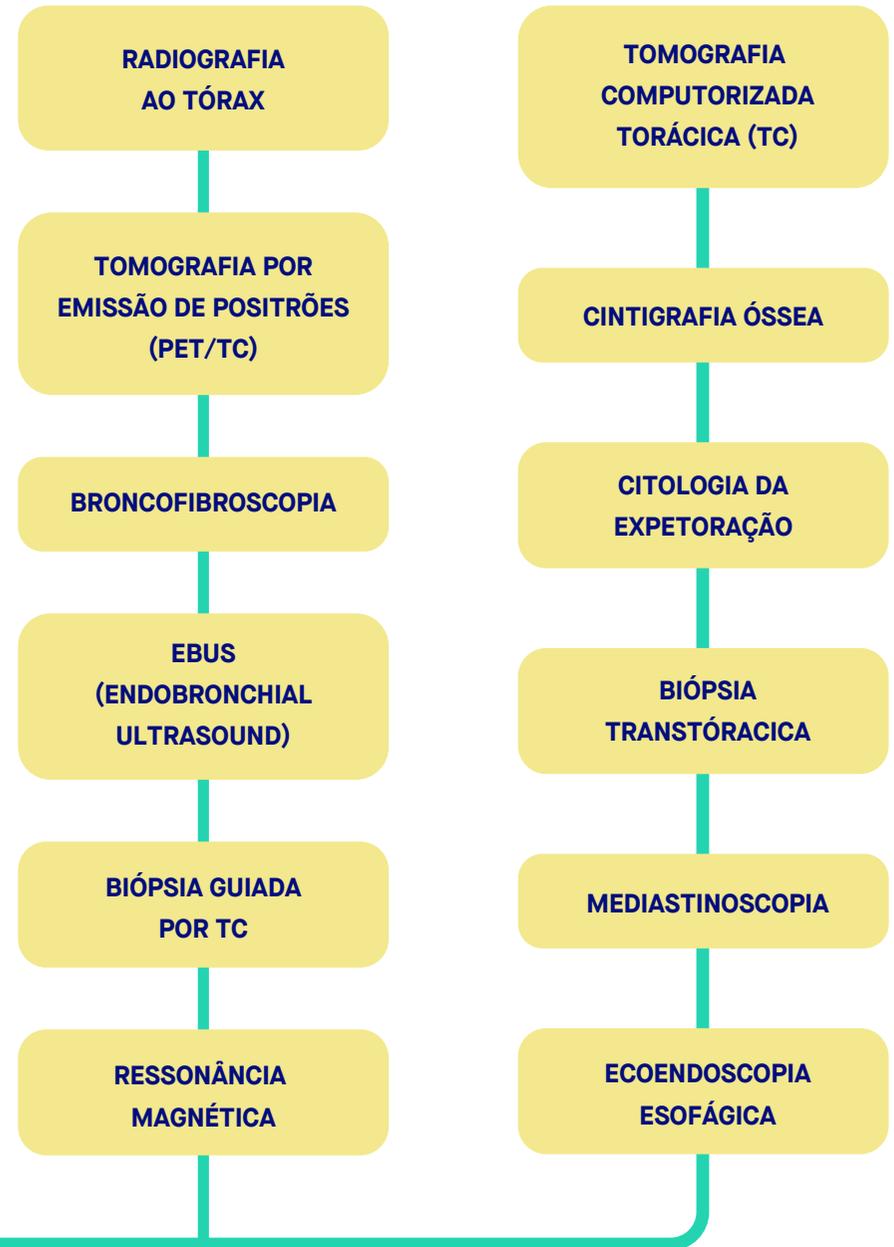
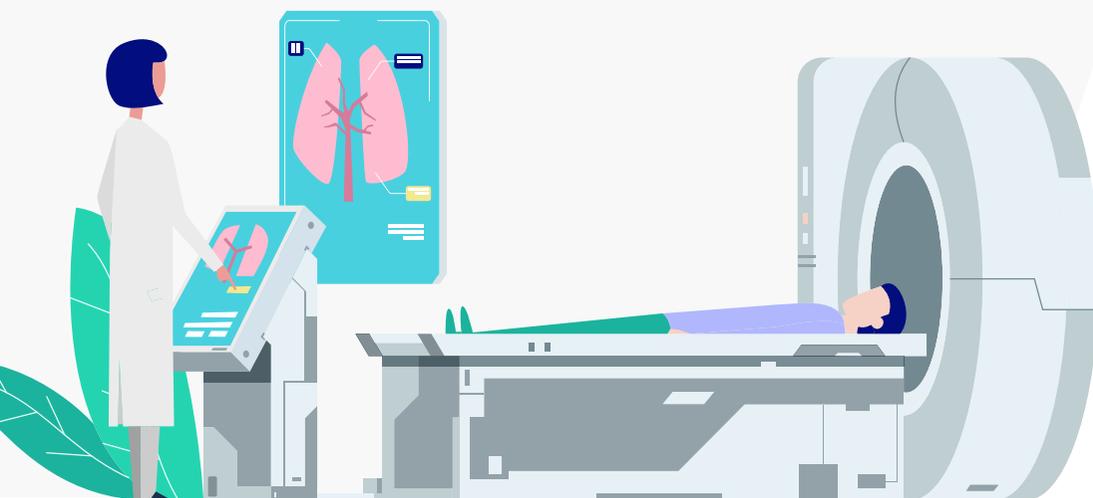


médis

05.

# DIAGNÓSTICO

O diagnóstico do cancro do pulmão obriga à observação médica e à elaboração da história clínica com o suporte de exames complementares de diagnóstico que devem ser realizados **consoante indicação do médico especialista**. Existem vários exames de diagnóstico que podem ser pedidos para esta patologia.



# 06. EVOLUÇÃO

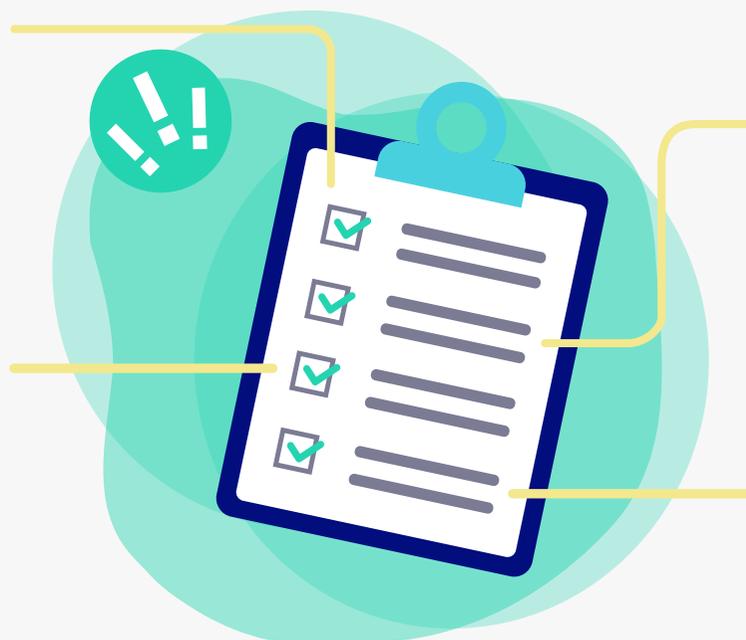
De acordo com estatísticas do National Cancer Institute e da American Cancer Society, obtidas a partir de diagnósticos realizados entre 2008 e 2014, as taxas de sobrevivência a cinco anos em casos de cancro do pulmão de não pequenas células são bastante variáveis.

60%

Se o tumor se encontra numa **fase inicial**, a sobrevida expectável a cinco anos é de 60%

33%

Se o tumor se encontra num **estádio avançado mas não alastrou para outros órgãos**, a sobrevida expectável a cinco anos é de 33%



6%

Se o tumor é **metastático**, ou seja, se já invadiu outros órgãos, a sobrevida expectável a cinco anos é de apenas 6%

23%

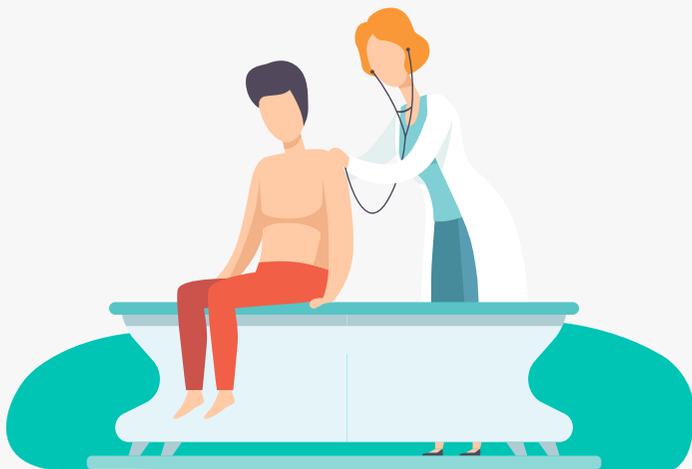
Se considerarmos **todos os estádios do cancro do pulmão**, a taxa média de sobrevivência a cinco anos é de 23%



médis

07.

# TRATAMENTO



Existem vários tratamentos possíveis para o cancro do pulmão, de acordo com o estágio da doença.

- ✓ **Cirurgia**
- ✓ **Imunoterapia**
- ✓ **Radioterapia ou radioterapia e quimioterapia concomitante**
- ✓ **Terapêuticas “target”, ou seja, com alvo específico (anti-EGFR, ALK, ROS1, BRAF)**
- ✓ **Ablação por radiofrequência**
- ✓ **Cuidados paliativos (essenciais em caso de doença metastática)**
- ✓ **Quimioterapia**



### **SABIA QUE...**

A **imunoterapia** tem alcançado resultados fantásticos com pouca toxicidade, bem como as **terapêuticas “target”**, destacando-se a grande melhoria de prognóstico nos doentes com mutações EGFR ou ALK.



médís

# Ligações úteis

Obtenha mais informações sobre o cancro do pulmão nestes *sites*.

**Serviço Nacional de Saúde**

[www.sns.gov.pt](http://www.sns.gov.pt)

**Direção-Geral da Saúde**

[www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)

**Liga Portuguesa Contra o Cancro**

[www.ligacontracancro.pt](http://www.ligacontracancro.pt)

**Associação Portuguesa  
de Investigação em Cancro**

[www.aspic.pt](http://www.aspic.pt)

**Sociedade Portuguesa  
de Oncologia**

[www.sponcologia.pt](http://www.sponcologia.pt)

**Cancro Online**

[www.cancro-online.pt](http://www.cancro-online.pt)

**Fundação Portuguesa do Pulmão**

[www.fundacaoportuguesadopulmao.org](http://www.fundacaoportuguesadopulmao.org)

**Pulmonale - Associação  
Portuguesa de Luta Contra  
o Cancro do Pulmão**

[www.pulmonale.pt](http://www.pulmonale.pt)

**IPATIMUP (Instituto de Patologia  
e Imunologia Molecular da  
Universidade do Porto)**

[www.ipatimup.pt](http://www.ipatimup.pt)

**World Cancer Research  
Fund International**

[www.wcrf.org](http://www.wcrf.org)

**American Cancer Society**

[www.cancer.org](http://www.cancer.org)

**National Cancer Institute**

[www.cancer.gov](http://www.cancer.gov)

**European Lung Foundation**

[www.europeanlung.org](http://www.europeanlung.org)

**Linha médís**  
Apoio 24 horas

**218 458 888**

[medis.pt](http://medis.pt)

Poderá tirar as suas dúvidas através da linha Médís, onde será atendido por uma equipa de enfermeiros disponíveis 24h por dia, 365 dias por ano. Um serviço permanente de informação, aconselhamento e encaminhamento de cidadãos de saúde.

# Agradecimentos

Todos os conteúdos deste guia foram preparados e validados com a preciosa colaboração de:

**Daniel Romeira**

Especialista em Oncologia

Hospital Lusíadas Lisboa



**médis**