

ONCOCLÍNICAS

 **JOURNAL**
HEALTH

Publicação médico-científica do Grupo Oncoclínicas

Edição nº 01 | Nov/19



EXERCÍCIOS
FÍSICOS PODEM
COMBATER O RISCO
DE PROBLEMAS
CARDIOVASCULARES
EM PACIENTES COM
CÂNCER

COMISSÃO CIENTÍFICA



Bruno Ferrari
Oncologista Clínico
Oncocentro Belo Horizonte - MG



Carlos Barrios
Oncologista Clínico
Oncoclínica Porto Alegre - RS



Carlos Gil
Oncologista Clínico
Grupo Oncoclínicas Botafogo - RJ



Jacques Tabacof
Hematologista
Centro Paulista de Oncologia - SP



Evandro Fagundes
Hematologista
Hematológica e Oncobio - MG

COLABORARAM NESTA EDIÇÃO



Artur Peretz Lichter
Cardiologista
Oncocentro Belo Horizonte - MG



Tomás Reinert
Oncologista Clínico
Oncoclínica Porto Alegre - RS

EXERCÍCIOS FÍSICOS PODEM COMBATER O RISCO DE PROBLEMAS CARDIOVASCULARES EM PACIENTES COM CÂNCER

Prescrição de exercícios deve ser individualizada e levar em conta as características de cada paciente, segundo revisão de estudos

O câncer e as doenças cardiovasculares, que se consolidaram como as maiores causas de morte nos países desenvolvidos, estão associados de duas maneiras. Em primeiro lugar, eles compartilham vários fatores de risco, entre eles tabagismo, abuso de álcool, dieta gordurosa e sedentarismo. Além disso, o próprio tratamento contra o câncer tende a elevar os riscos de doenças cardiovasculares, de modo que é muito comum que os pacientes enfrentem os dois problemas ao mesmo tempo.

Existem remédios capazes de prevenir os efeitos cardiotoxicos dos medicamentos contra o câncer. Mas os exercícios físicos têm se mostrado uma alternativa promissora para proteger o sistema cardiovascular dos pacientes oncológicos, de acordo com uma revisão de estudos publicada no *European Journal of Preventive Cardiology*.

A revisão destaca que a prática regular de exercícios físicos após o diagnóstico de câncer pode impactar não apenas o risco de doenças cardiovasculares, mas também o risco de mortalidade e de recidiva do câncer.

Uma metanálise envolvendo dados de cerca de 50 mil pacientes com câncer colorretal e de mama, por exemplo, sugere que a prática de 150 minutos de exercício por semana está associada a uma queda do risco de mortalidade de 24% e 28% em cada grupo, respectivamente. Em sobreviventes de câncer de mama, a prática de atividade física antes e depois do diagnóstico foi associada com uma ocorrência de recidiva e progressão do câncer respectivamente 21% e 28% menor, segundo outra metanálise, que incluiu 22 estudos.

O efeito protetor da atividade física contra os efeitos deletérios dos medicamentos de câncer foi demonstrado pela primeira vez em 2006 em um estudo com ratos. Mas existem cada vez mais evidências de que o efeito se mantém em humanos. Um estudo de 2018 sugeriu que uma sessão de 30 minutos de caminhada intensa na esteira 24 horas antes da quimioterapia feita com antraciclina resultou na melhora de um indicador hormonal de problemas cardíacos após o tratamento.

O médico Artur Peretz Lichter, cardiologista do Oncocentro Belo Horizonte, Grupo Oncoclínicas em Minas Gerais, observa em sua prática clínica os benefícios dos exercícios físicos em pacientes com câncer. “Pacientes que praticam regularmente exercícios aeróbicos têm menos excesso de peso, pressão arterial mais baixa, e diabetes e dislipidemia mais facilmente controlados”, afirma.

O artigo ressalta que a prescrição de atividades físicas deve ser personalizada. Pacientes com fraqueza, fadiga e comprometimento dos movimentos devem receber atenção especial. Além disso, algumas contraindicações devem ser observadas. Pacientes com baixos níveis de hemoglobina, por exemplo, não devem fazer atividades de alta intensidade. É preciso também prestar atenção em sintomas provocados pelos exercícios. Em pacientes que relatam dor nas pernas, por exemplo, é importante evitar atividades que aumentem os riscos de fratura.

Naqueles que relatam excesso de cansaço, o nível da atividade deve ser de leve a moderado, intercalado com períodos de descanso.

Tomás Reinert, médico oncologista da Oncoclínicas Porto Alegre, Grupo Oncoclínicas no Rio Grande do Sul, afirma que a colaboração entre o oncologista e profissionais de outras especialidades é essencial para chegar a uma prescrição criteriosa para cada paciente. “A multidisciplinaridade e a parceria com fisioterapeuta e educador físico é muito importante na maioria dos casos.” Ele ressalta que se deve ter atenção especial ao orientar pacientes que realizaram tratamento cirúrgico. “No caso de câncer de mama, por exemplo, é fundamental tomar cuidados específicos com os membros superiores, para evitar complicações como linfedema e limitação funcional do ombro”, afirma Reinert.

Para aqueles que, por algum motivo, não podem ir à academia ou a outro centro de treinamento, mesmo atividades físicas feitas em casa se mostraram capazes de proporcionar benefícios, como um retorno mais rápido ao trabalho e uma redução de náusea, vômito e dor após as sessões de quimioterapia, em comparação ao grupo sedentário, segundo outro estudo citado pela revisão.

No Brasil, não existe um protocolo específico para a prescrição de atividade física para pacientes de câncer, segundo Reinert. “Porém cada vez mais a comunidade médica está

ciente dos benefícios da introdução precoce de atividade física antes do início do tratamento oncológico”, afirma.

Apesar do crescente número de estudos que evidenciam os benefícios dos exercícios para pacientes com câncer, entre 53% e 70% dos pacientes não seguem as recomendações de atividades físicas. Lichter explica a falta de adesão citando que os pacientes com câncer geralmente têm fatores que atrapalham a prática regular de exercícios físicos, como fadiga crônica, náuseas e polineuropatia, por exemplo. “É essencial que os profissionais que atendem pacientes com câncer sejam a via de estímulo e condução para essa prática”, diz o cardiologista.



REFERÊNCIA DESTA EDIÇÃO

VEJA A PUBLICAÇÃO COMPLETA EM:

Flavio D'Ascenzi, Francesca Anselmi, Caterina Fiorentini, Roberta Mannucci, Marco Bonifazi, Sergio Mondillo. The benefits of exercise in cancer patients and the criteria for exercise prescription in cardio-oncology. *European Journal of Preventive Cardiology*. DOI: 10.1177/2047487319874900

<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2047487319874900>












EXPEDIENTE

PRODUÇÃO DE CONTEÚDO E CURADORIA:

Equipe Iaso Editora

CURADORIA

TÍTULO	COMENTÁRIO	LINK
Os efeitos individuais e combinados do consumo de álcool e tabagismo no risco específico de câncer em uma coorte prospectiva de 26.607 adultos: resultados do "Tomorrow Project" de Alberta.	Coorte com mais de 26 mil participantes que avaliou o efeito individual e também o efeito sinérgico do consumo de álcool e cigarro com o desenvolvimento de câncer. Um total de 2.370 participantes desenvolveu a doença durante o período de acompanhamento do estudo. Os autores concluíram que o consumo de álcool foi minimamente associado ao risco de câncer. O tabagismo, por sua vez, aumentou claramente o risco de câncer, sendo as mulheres mais afetadas que os homens. O uso combinado de álcool e tabaco aumentou o risco de desenvolver todos os tipos de câncer de cólon e próstata. A associação mais forte encontrada foi entre câncer de pulmão e os que ainda fumam. https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10552-019-01226-7	
A imunobiologia da MIF: função, genética e perspectivas de medicina de precisão.	O estudo avalia o papel do entendimento dos polimorfismos funcionais de MIF com aumento da suscetibilidade e gravidade de doenças autoimunes e reumáticas. Os autores observam a correlação entre alelos de MIF de alta expressão com a gravidade da doença, demonstrando a necessidade de desenvolvimento de terapia anti-MIF. Observou-se que a terapia pode ser usada com mais eficácia no tratamento de pacientes que apresentam alta expressão de MIF. https://www.nature.com/articles/s41584-019-0238-2	
Oncologia para adolescentes e jovens adultos - passado, presente e futuro.	Esse estudo tem o mérito de avaliar a importância do olhar especial para pacientes adolescentes e jovens adultos com câncer. Há quase 70 mil novos diagnósticos de câncer nesse perfil, denominado como AYAs, nos Estados Unidos. De acordo com os autores, tem havido aumentos absolutos e relativos na sobrevida em cinco anos para os cânceres de AYA. Isso ocorre pelo fato de haver crescente atenção a esses pacientes vulneráveis e melhores parcerias e colaboração entre oncologistas pediátricos e de adultos. Por sua vez, o trabalho conclui que é fundamental que os provedores e os sistemas de assistência médica reconheçam que a população da AYA permanece vulnerável. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21585	
Vigilância do câncer entre populações minoritárias por sexo e gênero: onde estamos e para onde precisamos ir?	A coleta sistemática de dados de alta qualidade sobre o status de minoria sexual e de gênero é fundamental para avaliar e monitorar a carga do câncer nessa população. Segundo o estudo, a maioria dos hospitais não coleta esses dados e os consultórios médicos não percebem que esses dados são clinicamente relevantes. https://doi.org/10.1002/cncr.32384320/5000	
História familiar de câncer e risco subsequente de neoplasia: um estudo prospectivo em larga escala com base populacional no Japão.	Trata-se de estudo prospectivo japonês de base populacional, iniciado em 1990 para a coorte I e em 1993 para a coorte II. Foram analisados os dados de 103.707 indivíduos elegíveis sem histórico de câncer. Os sujeitos do estudo foram acompanhados até 2012 e analisados usando-se modelos de regressão de riscos proporcionais. Durante o follow-up, um total de 16.336 cânceres recém-diagnosticados foi identificado, com ênfase para câncer de esôfago, estômago, fígado, pâncreas, pulmão, útero e câncer de bexiga. Os resultados sugerem que ter história familiar (HF) de câncer está associado a um risco aumentado de várias incidências de câncer concordantes em uma população asiática. A indagação sobre a HF de vários tipos de câncer pode ser importante na identificação de grupos de alto risco. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ijc.32724	

TÍTULO	COMENTÁRIO	LINK
<p>Impacto no “cuidador informal” de pacientes com câncer e sua experiência diante da doença: uma revisão sistemática da literatura sobre qualidade de vida.</p>	<p>Um total de 60 estudos foi analisado nessa revisão sistemática para avaliar a qualidade de vida de cuidadores de pacientes oncológicos. Os estudos examinaram a saúde física, a espiritualidade, o sofrimento psicológico e o apoio social. Diferenças na qualidade de vida foram observadas de acordo com a idade do cuidador, o sexo e o status de emprego.</p> <p>https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S1478951519000622/type/journal_article</p>	
<p>O uso emergente do bloqueio do ponto de verificação imune no cenário adjuvante para tumores sólidos: uma revisão.</p>	<p>Nesse estudo, que abordou o uso de inibidores de checkpoint, avaliou-se o papel dessas drogas no tratamento de tumores sólidos avançados ou metastáticos. Os autores, com base no fato de a imunoterapia ter ainda, no cenário adjuvante, um papel limitado ao tratamento do melanoma ressecado cirurgicamente, avaliam quais são as perspectivas para essa terapia. O ipilimumabe foi o primeiro inibidor do ponto de verificação imune aprovado para essa indicação, seguido pelo nivolumabe e pelo pembrolizumabe. Os resultados preliminares são promissores em relação ao tratamento de outros tumores cutâneos, câncer de pulmão, carcinomas espinocelulares de cabeça e pescoço, câncer de bexiga e carcinomas de células renais.</p> <p>https://www.futuremedicine.com/doi/pdf/10.2217/imt-2019-0087</p>	
<p>A falta de herança do câncer colorretal familiar.</p>	<p>O trabalho alerta para o fato de que apenas menos da metade da herdabilidade do câncer colorretal pode ser atribuída a síndromes hereditárias. Parte da falta de herdabilidade dessa doença pode ser explicada, segundo os autores, pela herança de variantes ilusórias de alto risco, herança poligênica, mosaicismos somáticos, além de fatores ambientais compartilhados.</p> <p>https://academic.oup.com/mutage/advance-article/doi/10.1093/mutage/gez027/5586638</p>	
<p>As mulheres que recebem um resultado negativo de risco BRCA1/2 compreendem as implicações para o risco de câncer de mama?</p>	<p>Na maioria dos casos em que há o reconhecimento do fenótipo de herança genética, o genótipo não confirma. Com isso, uma parcela das mulheres recebe um resultado negativo de risco de mutações germinativas, como BRCA1 e 2. Os autores mostram que as pacientes com baixo risco de portar uma mutação BRCA1 / 2 tinham um entendimento limitado da distinção entre risco de mutação e risco de câncer de mama. Estratégias de comunicação baseadas em teoria são necessárias para aumentar a compreensão das implicações de apresentar baixo risco de câncer hereditário.</p> <p>https://www.karger.com/Article/Abstract/503129</p>	

REFERÊNCIAS

1. Viner B, Barberio AM, Haig TR, Friedenreich CM, Brenner DR. The individual and combined effects of alcohol consumption and cigarette smoking on site-specific cancer risk in a prospective cohort of 26,607 adults: results from Alberta's Tomorrow Project. *Cancer Causes Control*. 2019 Sep 18.
2. Ko Kang I, Bucala R. The immunobiology of MIF: function, genetics and prospects for precision medicine. *Nat Rev Rheumatol*. 2019 Jul;15(7):427-437.
3. Close AG, Dreyzin A, Miller KD, Seynnaeve BKN, Rapkin LB. Adolescent and young adult oncology-past, present, and future. *CA Cancer J Clin*. 2019 Oct 8.
4. Gomez SL, Duffy C, Griggs JJ, John EM. Surveillance of cancer among sexual and gender minority populations: Where are we and where do we need to go? *Cancer*. 2019 Oct 8.
5. Hidaka A, Sawada N, Svensson T, Goto A, Yamaji T, Shimazu T, Iwasaki M, Inoue M, Tsugane S; JPHC Study Group. Family history of cancer and subsequent risk of cancer: a large-scale population-based prospective study in Japan. *Int J Cancer*. 2019 Oct 8.
6. Ochoa, C., Buchanan Lunsford, N., & Lee Smith, J. (n.d.). Impact of informal cancer caregiving across the cancer experience: A systematic literature review of quality of life. *Palliative and Supportive Care*, 1-21. doi:10.1017/S1478951519000622.
7. Moujaess E, Haddad FG, Eid R, Kourie HR. The emerging use of immune checkpoint blockade in the adjuvant setting for solid tumors: a review. *Immunotherapy*. 2019 Oct 17.
8. Schubert SA, Morreau H, de Miranda NFCC, van Wezel T. The missing heritability of familial colorectal cancer. *Mutagenesis*. 2019 Oct 12.
9. Guan Y, Condit CM, Escoffery C, Bellcross CA, McBride CM. Do Women who Receive a Negative BRCA1/2 Risk Result Understand the Implications for Breast Cancer Risk? *Public Health Genomics*. 2019 Oct 9:1-8.





TENHA ACESSO A MAIS CONTEÚDO CIENTÍFICO:
VIDEOAULAS, ENTREVISTAS E BANCO DE AULAS DO SIMPÓSIO.

www.simposiooc.com.br

Acesse também por meio
do QR Code ao lado:





SÃO PAULO

Av. Presidente Juscelino Kubitschek, 510
2º andar - Itaim Bibi - São Paulo - SP
CEP: 04543-906 - Tel.: 11 2678-7474