



COMISSÃO CIENTÍFICA



Bruno Ferrari
Presidente do Conselho de Administração
Grupo Oncoclínicas - SP



Carlos Gil
Diretor Científico
Grupo Oncoclínicas - SP



Márcia Menezes
Diretora Médica
Grupo Oncoclínicas - SP



Pedro Henrique Araújo de Souza
Oncologista Clínico
Grupo Oncoclínicas - RJ

COLABORARAM NESTA EDIÇÃO



Paulo Lázaro de Moraes
Rádio-oncologista
Radioterapia Grupo Oncoclínicas - BP Mirante - SP



Tercia Vilasboas Reis
Oncologista Clínica
Núcleo de Oncologia da Bahia - BA

***RESULTADOS E ANÁLISES PRELIMINARES DE ESTUDOS INICIAIS.
PESQUISAS MAIS CONCLUSIVAS SÃO NECESSÁRIAS PARA,
DE FATO, INDICAR AS MELHORES CONDUTAS.**

CENÁRIO MAIS AVANÇADO DE PANDEMIA PODE DEMANDAR MUDANÇAS NA PRESCRIÇÃO DE RADIOTERAPIA

Sociedade Europeia de Radioterapia e Oncologia (ESTRO) e Sociedade Americana de Rádio-Oncologia (ASTRO) criaram consenso com recomendações para câncer de pulmão no período da pandemia.

Diante de um cenário caracterizado pela potencial sobrecarga do sistema de saúde devido à pandemia de Covid-19, pode ser necessário repensar o planejamento do tratamento de câncer. Para ajudar a guiar as decisões das equipes médicas em um contexto tão adverso, especialistas têm se reunido para desenvolver novas recomendações baseadas em consensos.

Recentemente, representantes da Sociedade Europeia de Radioterapia e Oncologia (ESTRO) e da Sociedade Americana de Rádio-Oncologia (ASTRO) se debruçaram sobre as opções de tratamento radioterápico de câncer de pulmão durante a pandemia. O resultado foi o artigo “Practice recommendations for lung cancer radiotherapy during the COVID-19 pandemic: An ESTRO-ASTRO consensus statement”, aceito para publicação no periódico *Radiotherapy and Oncology*, ainda sob análise editorial (pre-proof).

O artigo, assinado por 32 especialistas em câncer de pulmão e radioterapia (16 europeus e 16 americanos/canadenses), avaliou dois cenários distintos: o estágio inicial da pandemia, em que o foco seria mitigar os riscos de expor os pacientes de câncer ao novo coronavírus durante o tratamento oncológico, e o estágio avançado da pandemia, caracterizado pela redução de recursos radioterápicos devido à sobrecarga do sistema de saúde.

Segundo Paulo Lázaro de Moraes, médico rádio-oncologista do Hospital BP Mirante, parceiro do Grupo Oncoclínicas em São Paulo, o Brasil está se encaminhando para o estágio mais tardio, ou de platô da doença. Ele afirma que, em alguns serviços de radiologia, já se observam profissionais se afastando do trabalho por causa da Covid-19, especialmente os tecnólogos, que são os responsáveis pela aplicação da radioterapia e, portanto, os que ficam mais expostos durante a pandemia. “Apesar disso, os

serviços não deixaram de funcionar e também não perderam um número de funcionários suficiente para que tivessem que mudar seu perfil de atendimento”, diz Moraes. O que se observa são pequenas adaptações, como a redução do número de consultas médicas, principalmente quando os pacientes não têm queixas, a adoção do esquema de rodízio para diminuir a exposição dos profissionais e a adequação dos espaços de recepção para que os pacientes não fiquem próximos uns dos outros.

Para chegar às recomendações descritas no artigo, os 32 especialistas responderam a perguntas sobre que conduta adotariam em relação ao regime radioterápico dos pacientes em diferentes casos de câncer de pulmão e nos dois cenários distintos da epidemia.

As principais conclusões foram que, no estágio inicial da pandemia, é importante não comprometer o prognóstico dos pacientes de câncer de pulmão e seguir na medida do possível as diretrizes existentes de radioterapia. Já no estágio avançado da pandemia, com potencial escassez de recursos para radioterapia, alguns fatores que devem ser levados em consideração para priorizar os casos são o potencial de cura, o benefício relativo da radiação e a expectativa de vida.

No caso específico de pacientes com câncer de pulmão que testam positivo para Covid-19, houve um forte consenso de que aqueles que ainda

não iniciaram a radioterapia devem esperar 14 dias para que não haja risco de contaminação de outros pacientes e dos profissionais de saúde. “Entretanto não é consenso a parada do tratamento após o início da radioterapia em pacientes positivos para Covid-19”, diz Moraes. Ele explica que existem estratégias para prevenir possíveis transmissões nesses casos: o paciente positivo para Covid-19 pode ser tratado de maneira isolada, no final do expediente, com todos os cuidados de higiene necessários. Um exemplo de caso cujo tratamento não deve ser interrompido é um paciente com tumor localmente avançado, sangrando e com sintomas. “Esperar os 14 dias para esse paciente se curar da Covid-19 pode ser muito tempo. Ele pode ter consequências graves por causa da espera, então temos que avaliar caso a caso se é possível parar o tratamento por duas semanas ou se continuamos com os cuidados necessários”, completa o médico.

A afirmação de Moraes é corroborada por uma nota técnica divulgada pela Sociedade Brasileira de Radioterapia (SBRT), segundo a qual deve-se avaliar o risco oncológico de interrupção temporária de tratamento de pacientes em radioterapia com infecção por Covid-19 e evitar prejuízos no prognóstico.

Tercia Vilasboas Reis, médica oncologista do Núcleo de Oncologia da Bahia – NOB, clínica do Grupo Oncoclínicas, também ressalta a importância da análise caso a caso.

“O recomendado pelas sociedades de oncologia é que o tratamento oncológico é prioritário e os casos devem ser discutidos de forma individualizada”, diz Tercia. A médica afirma que o que vem ocorrendo é um ajuste no planejamento de alguns pacientes, como mulheres com diagnóstico de câncer de mama em uso de hormonioterapia adjuvante ou homens com diagnóstico de câncer de próstata em vigilância ativa, para postergar o retorno à instituição e, sempre que possível, orientá-los por telemedicina.

“Acredito que, mesmo com todas as dificuldades apresentadas por essa crise mundial, conseguiremos manter o acesso ao tratamento oncológico ambulatorial”, afirma Tercia. “Sem dúvida, algumas cirurgias devem ser adiadas e os casos devem ser constantemente discutidos e individualizados, inclusive com a participação em conjunto do paciente na tomada de decisões. A pandemia da Covid-19 tem o potencial de superar a capacidade atual do sistema de saúde, já que as urgências por outras doenças continuarão a acontecer.”

Para Tercia, o desenvolvimento de diretrizes e recomendações é imprescindível para vencer esse momento de dificuldade com o melhor desfecho possível. “É importante a comunicação entre as sociedades médicas de diversos centros para que possamos aprender com os países que já passaram pelos momentos mais difíceis dessa crise”, afirma a médica.

Moraes observa que o trabalho da ESTRO/ASTRO foi muito bem feito. “Ficamos felizes que saia esse tipo de informação para os colegas rádio-oncologistas do mundo. A gente acaba consumindo esse tipo de informação quando não tem a possibilidade de fazer o consenso nacional.” Ele lembra que já existem outras experiências de consensos relacionados ao tratamento de câncer em meio à pandemia de países e serviços específicos, inclusive trabalhos da Alemanha e da Itália, que podem fornecer insights importantes sobre a situação em países em estágios mais avançados da epidemia.

REFERÊNCIA DESTA EDIÇÃO

VEJA A PUBLICAÇÃO COMPLETA EM:

Guckenberger, M., et al. Practice recommendations for lung cancer radiotherapy during the COVID-19 pandemic: An ESTRO-ASTRO consensus statement. Radiotherapy and Oncology, 1 April 2020.

<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0167814020301821>



EXPEDIENTE

PRODUÇÃO DE CONTEÚDO E CURADORIA:

Equipe Iaso Editora

ESTUDOS EM DESTAQUE

Veja abaixo resumos de pesquisas iniciais sobre a Covid-19:

Câncer de pulmão e Covid-19 - Teste para Covid-19 em pacientes com câncer de pulmão.

Nesse editorial, a Sociedade Europeia de Oncologia Médica (ESMO) ressalta que, apesar da falta de dados robustos, é essencial estabelecer um consenso internacional **sobre teste para SARS-CoV-2 em pacientes com câncer de pulmão, para os quais a identificação precoce de SARS-CoV-2 pode resultar em gerenciamento personalizado.** Enquanto define essas diretrizes, a entidade destaca que deve ser oferecido o teste básico de SARS-CoV-2 **a todos os pacientes afetados por câncer de pulmão.** Além disso, para aqueles pacientes com teste negativo ou com novas opacidades em vidro fosco detectadas na tomografia computadorizada, com ou sem sintomas respiratórios, a **broncoscopia deve ser considerada como uma estratégia para aumentar a sensibilidade do teste.**

Passaro A, Peters S, Mok TSK, Attili I, Mitsudomi T, de Marinis F. Testing for COVID-19 in lung cancer patients. *Annals of Oncology*. April 3, 2020; S0923-7534 (20)39293-0.

<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0923753420392930>



Oncologia e Covid-19 - Recomendações das agências reguladoras nacionais para estudos de câncer em andamento durante a pandemia de Covid-19.

Diversos órgãos regulatórios internacionais, incluindo a Food and Drug Administration (FDA), agência regulatória dos EUA, divulgaram orientações de boas práticas clínicas e minimização de riscos aos pacientes oncológicos durante a pandemia de Covid-19. Essa orientação está resumida no painel inserido no estudo. Apesar das diretrizes definidas, os autores apontam que, para pacientes em tratamento, é difícil a decisão de interromper as pesquisas clínicas e os tratamentos. **Entre as recomendações da FDA estão otimizar o uso de programas de monitoramento central e remoto para manter a supervisão dos locais clínicos, monitorar com segurança adicional, priorizar a segurança dos pacientes e mantê-los informados sobre alterações de protocolos de estudo que possam afetá-los.**

Paula, Bruno H R de, Araújo, Indiara and Bandeira, Livia. Recommendations from national regulatory agencies for ongoing cancer trials during the COVID-19 pandemic. *Lancet Oncology*. Comment published online April 8, 2020.

<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S1470-2045%2820%2930226-6>



Prevenção, cirurgia e Covid-19 - Diretrizes de gerenciamento baseadas em evidências para a pandemia de Covid-19 – artigo de revisão.

Nessa revisão, os autores afirmam que não há antiviral específico recomendado para o tratamento de Covid-19, assim como nenhuma vacina está disponível até o momento. À medida que surgem novas descobertas, há uma necessidade urgente de que as diretrizes de gerenciamento sejam atualizadas. Até o momento, **o manejo concentra-se predominantemente na prestação de cuidados de suporte, com a oxigenoterapia representando a principal intervenção terapêutica.** Os autores concluem que, com mais de 70 mil novos casos confirmados até 1º de abril de 2020, há temores de que esses achados possam indicar disseminação exponencial da doença. A implementação e a adesão a restrições mais rígidas de distanciamento social para suprimir e mitigar a disseminação da Covid-19, segundo eles, serão cruciais nos próximos meses. **Diretrizes atualizadas e baseadas em evidências para o tratamento agudo de pacientes com a doença são essenciais para orientar os médicos na pandemia em rápida evolução.** À medida que novas evidências surgem, é imperativo que as opções de tratamento atuais sejam reavaliadas, a fim de oferecer o melhor atendimento possível sob tais circunstâncias sem precedentes.

Maria Nicola, Niamh O'Neill, Catrin Sohrabi, Mehdi Khan, Maliha Agha, Riaz Agha. Evidence Based Management Guideline for the COVID-19 Pandemic - Review article. *International Journal of Surgery*. Available online 11 April 2020.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743919120302843?via%3Dihub>



Oncologia, geriatria e Covid-19 - Desafios no manejo de pacientes idosos com câncer durante a pandemia de Covid-19.

Os médicos que tratam pacientes mais velhos com câncer devem sempre estar atentos ao seu quadro clínico geral. Nesse período de infecção pelo novo coronavírus e de ocorrência da doença Covid-19, isso se mostra ainda mais necessário. **Os pacientes devem ser orientados sobre os riscos de infecção e a importância do confinamento. Os autores ilustram que na Itália as taxas de letalidade relacionadas ou associadas à Covid-19 aumentam exponencialmente após os 70 anos: 12,5% na faixa de 70 a 79 anos, 19,7% entre 80 e 89 anos, e 22,7% após 90 anos.** O estudo reforça que são necessários avaliação cuidadosa pelo médico do risco-benefício e acompanhamento da progressão do câncer, e apresenta ilustração com passo a passo para a conduta apropriada em cada perfil de paciente idoso com câncer.

Falandry C, Filteau C, Ravot C, Le Saux O. Challenges with the management of older patients with cancer during the COVID-19 pandemic [published online ahead of print, 2020 Apr 2]. *J Geriatr Oncol.* 2020; S1879-4068(20)30153-3. doi:10.1016/j.jgo.2020.03.020.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7129338/>



Cirurgia, processos de qualidade e Covid-19 - Resposta rápida de um departamento cirúrgico acadêmico à pandemia de Covid-19: implicações para pacientes, cirurgiões e a comunidade.

O Departamento de Cirurgia do Hospital da Universidade da Califórnia adotou novos protocolos em meio à pandemia da Covid-19. Foram desenvolvidos um trabalho de equipe e um sistema de liderança coeso para fluidez da comunicação em todo o departamento, assim como medidas que garantissem capacidade hospitalar adequada para cuidar do afluxo de pacientes com a Covid-19, salvaguardar o fornecimento de produtos derivados de sangue e de equipamentos de proteção para proteger pacientes e profissionais e preparar-se para uma instabilidade da força de trabalho devido a doenças e prioridades pessoais concorrentes, como assistência à infância. Nesse estudo, os autores concluem que, **ao desenvolver uma infraestrutura capacitadora, um departamento pode responder com agilidade a crises como a da Covid-19, promovendo a confiança entre colegas e enfatizando um inabalável compromisso com o excelente atendimento ao paciente.**

Lancaster EM, Sosa JA, Sammann A, et al. Rapid Response of an Academic Surgical Department to the COVID-19 Pandemic: Implications for Patients, Surgeons, and the Community [published online ahead of print, 2020 Apr 9]. *Journal of the American College of Surgeons.* 2020;S1072-7515(20)30312-4.

[https://www.journalacs.org/article/S1072-7515\(20\)30312-4/pdf](https://www.journalacs.org/article/S1072-7515(20)30312-4/pdf)



Medicamento e Covid-19 - Uso compassivo de remdesivir em pacientes graves com Covid-19.

Nessa coorte de 53 pacientes hospitalizados por Covid-19 grave e tratados com remdesivir de uso compassivo, houve melhora clínica em 36 pacientes (68%). No início do estudo, 30 pacientes (57%) estavam em ventilação mecânica e 4 (8%) estavam em oxigenação extracorpórea por membrana. Durante um acompanhamento médio de 18 dias, **36 pacientes (68%) tiveram uma melhora na classe de suporte de oxigênio, incluindo 17 de 30 pacientes (57%) recebendo ventilação mecânica extubada. Um total de 25 pacientes (47%) recebeu alta e 7 pacientes (13%) morreram. A mortalidade foi de 18% (6 de 34) entre os pacientes que receberam ventilação invasiva e 5% (1 de 19) entre os que não receberam ventilação invasiva.** De acordo com os autores, é fundamental dar continuidade aos estudos randomizados em andamento, controlados por placebo, da terapia com remdesivir.

Grein J, Ohmagari N, Shin D, et al. Compassionate Use of Remdesivir for Patients with Severe Covid-19 [published online ahead of print, 2020 Apr 10]. *N Engl J Med.* 2020;10.1056/NEJMoa2007016.

https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2007016?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed



Tratamento farmacológico e Covid-19 - Tratamento farmacológico para a Covid-19: uma revisão.

A pandemia de Covid-19 representa a maior crise global de saúde pública dessa geração e, potencialmente, é a mais impactante desde o surto da gripe pandêmica de 1918. A velocidade e o volume de ensaios clínicos lançados para investigar possíveis terapias para a Covid-19 destacam a necessidade e a capacidade de produzir evidências de alta qualidade, mesmo no meio de uma pandemia. **Nenhuma terapia foi demonstrada eficaz até o momento, concluem os autores nessa revisão.** Eles apontam que a terapia mais promissora até o momento é o remdesivir, que possui uma atividade *in vitro* potente contra a SARS-CoV-2, mas não é aprovado pela Food and Drug Administration dos EUA e atualmente está sendo testado em estudos randomizados em andamento. O oseltamivir não demonstrou eficácia e os corticosteroides atualmente não são recomendados.

Sanders JM, Monogue ML, Jodlowski TZ, Cutrell JB. Pharmacologic Treatments for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review [published online ahead of print, 2020 Apr 13]. JAMA. 2020;10.1001/jama.2020.6019.

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2764727>



Patologia e Covid-19 - Desinfecção de coronavírus em histopatologia.

Nesse estudo o destaque vai para os quadros com os protocolos de segurança para os profissionais que trabalham com amostras de Covid-19. **Os autores destacam que é possível que amostras potencialmente infecciosas possam ser recebidas em laboratórios de histopatologia para diagnóstico.** Nessa nota técnica, apresentam procedimentos de desinfecção e processos histotecnológicos que devem reduzir os riscos de infecção para a equipe do laboratório. Na síndrome respiratória aguda grave (SARS) e na síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS), os especialistas estão confiantes de que **70% de etanol e 0,1% de hipoclorito de sódio devem inativar o vírus. Verificou-se que a fixação de formalina e as amostras de aquecimento a 56°C, usadas no processamento de tecidos de rotina, inativam vários coronavírus. Acredita-se que o 2019-nCoV seria afetado de maneira semelhante.**

Henwood AF. Coronavirus disinfection in histopathology [published online ahead of print, 2020 Mar 1]. Journal of Histotechnology. 2020;1–3.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01478885.2020.1734718>



Tabagismo e Covid-19 - Associação entre fumar e progressão para complicações respiratórias graves em pacientes com Covid-19.

O autor contextualiza que o tabagismo é o principal fator de risco associado ao desenvolvimento da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), sendo responsável, no Brasil, por 88% das mortes por DPOC entre os homens e 81% das mortes entre as mulheres. Nessa revisão, com os estudos publicados até 3/4/2020, todos produzidos na China, onde a epidemia começou, foram encontrados cinco artigos relevantes. De acordo com o autor, três dos cinco trabalhos não mostraram diferenças estatisticamente significativas entre fumantes e não fumantes em termos de progressão da Covid-19. Outro estudo não apresentou o p. (de significância). Finalmente, **um estudo que analisou 78 pacientes diagnosticados com pneumonia associada à Covid-19 e que estavam no hospital por duas semanas verificou que o risco de prognóstico ruim (incluindo maior risco de mortalidade) era cerca de 14 vezes maior entre os indivíduos com histórico de tabagismo, em comparação com aqueles que não fumavam.**

A. S Szklo. Associação entre fumar e progressão para complicações respiratórias graves em pacientes com Covid-19. Revista Brasileira de Cancerologia 2020; 66(2): e-03974.

<https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/974/587>







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