

ONCOCLÍNICAS

CC JOURNAL

ESPECIAL COVID-19
IMPACTOS PARA O PACIENTE ONCOLÓGICO

Publicação médico-científica do Grupo Oncoclínicas

Edição nº07 | 15 de Maio de 2020*



**ESTUDO PROPÕE
NOVAS CONDUTAS
PARA O CÂNCER DE
MAMA DURANTE A
PANDEMIA**

** essas recomendações podem mudar de acordo com o avanço das pesquisas.*

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



Aline Coelho Gonçalves
Oncologista Clínica
Grupo Oncoclínicas - RJ



Daniel Luiz Gimenes
Oncologista Clínico
Centro Paulista de Oncologia - SP

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

ESTUDO PROPÕE NOVAS CONDUTAS PARA O CÂNCER DE MAMA DURANTE A PANDEMIA

As consultas de pacientes em acompanhamento são gerenciadas agora por telemedicina — e a triagem de rotina e as cirurgias estéticas da mama, adiadas.

As estratégias de combate à Covid-19 impõem uma série de desafios ao sistema de saúde. A necessidade do isolamento social faz com que a movimentação de pessoas, incluindo as que já estão em tratamento, precise ser reduzida ao máximo. Recursos de saúde (humanos e materiais) foram reorganizados para gerenciar o fluxo de um grande número de pacientes com o novo coronavírus e que necessitam de monitoramento intensivo por apresentarem a síndrome respiratória aguda grave. Foi esse cenário que levou um grupo de pesquisadores a publicar o estudo “Recomendações para triagem, priorização e tratamento de pacientes com câncer de mama durante a pandemia de Covid-19”. Publicado no periódico *Breast*, o estudo traz diretrizes sobre como priorizar e organizar procedimentos de diagnóstico, cirurgia, radiação e outras abordagens terapêuticas nessa fase de isolamento social.

Sobre a triagem de rotina do câncer de mama, o texto sugere que ela seja suspensa. Para Daniel Luiz Gimenes, oncologista clínico do CPO – Centro Paulista de Oncologia, clínica do Grupo Oncoclínicas em São Paulo, a orientação é correta. “A Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) e a Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC) recomendam que para as pacientes com mais de 40 anos a mamografia seja anual. Postergar o screening mamográfico por alguns meses na realização de um exame de rotina não irá interferir no prognóstico de lesões iniciais detectáveis, tais como hiperplasias ductais e lobulares e carcinomas *in situ*”, comenta. Gimenes pondera, contudo, que lesões invasoras agressivas precoces podem evoluir com estágios mais avançados em decorrência do atraso do diagnóstico. “Este é um risco potencial que a recomendação oferece. Por outro lado, os autores recomendam que haja

um esforço na realização dos procedimentos diagnósticos em pacientes com sintomas suspeitos ou achados clínicos ou de imagem como BIRADS 4 e 5.”

Em relação a exames e consultas de pacientes em acompanhamento ou sob terapia endócrina adjuvante, a recomendação é que eles sejam adiados ou gerenciados por telemedicina. O foco é minimizar as idas ao hospital. “Já estamos usando a telemedicina, que tem sido muito bem aceita pelos pacientes, mas entendo que ela é adequada quando já houve contato prévio e pessoal com o médico”, comenta o oncologista, acrescentando que, mesmo passada a pandemia, a prática deve permanecer em algumas situações que não exijam presença física. O estudo traz outras recomendações gerais, como a necessidade de testar todos os pacientes em tratamento oncológico com suspeita de Covid-19, só internar se for indispensável e em hospital livre do vírus e, ainda, proibir qualquer visita de familiares ou prestadores de serviço. Mas há também protocolos mais específicos para pacientes estratificados em três grupos de risco: I) pacientes com câncer de mama recentemente suspeitos ou recentemente diagnosticados; II) pacientes com câncer de mama em tratamento ativo (quimioterapia, imunoterapia, terapia anti-HER2, terapia endócrina, com ou sem

terapias direcionadas); e III) pacientes com câncer de mama em acompanhamento (tratamento não ativo) ou apenas em terapia endócrina adjuvante.

Para os pacientes em tratamento, comenta Aline Coelho Gonçalves, médica oncologista do Grupo Oncoclínicas do Rio de Janeiro e do Instituto Nacional de Câncer (Inca), o mais importante é analisar caso a caso. “Esses pacientes devem ser analisados individualmente quanto a estadiamento do câncer de mama, condições clínicas e tolerabilidade ao tratamento. Ajustes de dose e/ou ajustes de intervalo entre os ciclos devem ser considerados”, comenta. Gimenes pontua que os maiores desafios são os casos recém-diagnosticados e aqueles que se encontram em tratamento ativo, mais especificamente a quimioterapia. “As decisões entre realizar a cirurgia imediatamente e realizar um tratamento neoadjuvante para postergar o tratamento cirúrgico compõem a vasta maioria dos temas que são discutidos nas reuniões multidisciplinares. O que tem sido observado é uma maior indicação de endocrinoterapia neoadjuvante em tumores luminais para postergar o tratamento cirúrgico de casos que antes seriam operados rotineiramente sem qualquer tratamento sistêmico prévio.” No contexto dos pacientes em tratamento com quimioterapia adjuvante ou

neoadjuvante, Gímenes afirma que é necessário manter esses procedimentos para não prejudicar as chances de cura, pesando os riscos dos efeitos imunossupressores no meio de uma pandemia.

No campo cirúrgico, o estudo recomenda que a decisão entre cirurgia primária e terapia sistêmica primária (PST, na sigla em inglês) deve levar em consideração o cenário de pandemia de cada centro/região. “Alguns pacientes que, em circunstâncias normais, poderiam ser tratados com cirurgia primária, como mulheres na pós-menopausa com doença A/B luminal limitada, podem ser tratadas com terapia endócrina primária, a fim de retardar o procedimento invasivo e a hospitalização”, afirma o estudo, segundo o qual todos os procedimentos benignos, cosméticos, incluindo reconstruções mamárias, devem ser adiados. “Caso seja considerada a reconstrução imediata das mamas, recomendam-se procedimentos mais simples, com recuperação rápida.”

Há recomendações específicas para pacientes em metástase. “Em alguns casos, podemos considerar redução de dose, aumento do intervalo entre as aplicações de tratamento, troca por outro tratamento menos mielotóxico ou até mesmo suspensão temporária em casos de doença estável e controlada (Holiday)”, explica Aline.

Em pacientes RH+ HER2 negativo, é importante priorizar hormonioterapia e, quando houver a indicação de inibidores de CDK 4/6, ponderar os riscos de imunossupressão de cada droga. “Nos pacientes HER2+, o uso de terapia anti-HER2 está mantido, de acordo com guidelines nacionais e internacionais, devido ao grande impacto na sobrevida global com o uso dessas medicações” complementa Aline. Em pacientes com necessidade de quimioterapia, a opção recomendada é por drogas via oral e com menor perfil de mielossupressão.

As recomendações em radioterapia durante as medidas para conter o coronavírus incluem, por exemplo, adiar o procedimento por até três meses para alto risco e até seis meses para pacientes de baixo risco. “No passado, os protocolos eram baseados na posição comum de que a radioterapia deveria começar o mais rápido possível após a cirurgia, a fim de aumentar a eficácia do tratamento. Dados populacionais de uma coorte mais recente de pacientes com câncer de mama que iniciaram a radioterapia após a cirurgia não parecem estar associados a um melhor resultado a longo prazo”, justifica o estudo, segundo o qual a radioterapia é considerada urgente em pacientes com câncer de mama avançado (ABC) em situações como

tratamento da compressão medular, tratamento de metástases cerebrais e leptomeníngeas e tratamentos paliativos (por exemplo, metástases ósseas) que não respondem a intervenções farmacêuticas. No entanto, ao comentar as recomendações do estudo para cirurgia, tratamento sistêmico e radioterapia baseadas em categorias diferentes de gravidade, Gimenes faz um importante alerta. “Os critérios utilizados para categorizar esses grupos são subjetivos, porém, a impressão é que o bom senso predominou nas recomendações. Obviamente, não se trata de regras rígidas. Cada caso deve ser discutido dentro de um cenário multidisciplinar e as condutas definidas de forma individualizada.”

REFERÊNCIA DESTA EDIÇÃO

VEJA A PUBLICAÇÃO COMPLETA EM:

Curigliano G, Cardoso MJ, Poortmans P, et al. Recommendations for triage, prioritization and treatment of breast cancer patients during the COVID-19 pandemic [published online ahead of print, 2020 Apr 16]. Breast. 2020;52: 8 –16.

[https://www.thebreastonline.com/article/S0960-9776\(20\)30093-X/pdf](https://www.thebreastonline.com/article/S0960-9776(20)30093-X/pdf)



EXPEDIENTE

PRODUÇÃO DE CONTEÚDO E CURADORIA:

Equipe Iaso Editora

ESTUDOS EM DESTAQUE

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

Cirurgia urológica e Covid-19 - Cirurgia urológica e Covid-19: como a pandemia está mudando a maneira como operamos.

Nesse trabalho, os pesquisadores destacam que uma avaliação de risco-benefício de cada paciente submetido à cirurgia deve ser realizada durante a pandemia de Covid-19, com base na urgência da cirurgia e no risco de doença e potencial de transmissão viral. Pacientes com idade avançada e comorbidades têm maior incidência de mortalidade. Recomenda-se o teste pré-operatório de rotina e a triagem de sintomas para identificar aqueles com Covid-19. **O equipamento de proteção individual (EPI) adequado para a equipe cirúrgica é essencial para proteger os profissionais de saúde e garantir uma força de trabalho adequada.** Para **pacientes positivos ou suspeitos de Covid-19, o uso de respiradores N95 é recomendado, se disponível. O método de anestesia escolhido deve tentar minimizar a aerossolização do vírus.** As salas de pressão negativa são preferenciais para intubação/extubação e outros procedimentos de aerossol. Embora a transmissão ainda não tenha sido demonstrada durante procedimentos laparoscópicos e robóticos, **devem ser feitos esforços para minimizar o risco de aerossolização.** Filtros de ar para partículas ultrafinas são recomendados para uso durante procedimentos minimamente invasivos a fim de diminuir o risco de transmissão viral. Os pacientes com Covid-19 devem ser separados dos pacientes não infectados em todos os níveis de atendimento, incluindo recuperação, para diminuir o risco de infecção. As recomendações devem ser adaptadas ao ambiente local e continuarão a evoluir à medida que mais dados forem disponibilizados, a escassez de testes e EPIs for resolvida e uma vacina e terapêutica para Covid-19 forem desenvolvidas.

Steward J, Kitley WR, Schmidt CM, Sundaram CP. Urologic surgery and COVID-19: How the pandemic is changing the way we operate [published online ahead of print, 2020 Apr 25]. *Journal of Endourology*. 2020;10.1089/end.2020.0342.

<https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/end.2020.0342>



Epidemiologia, infectologia e Covid-19 - Fatores de risco de casos críticos e mortais de Covid-19: revisão sistemática da literatura e metanálise.

Essa metanálise de 13 estudos, que somam mais de 3 mil pacientes, tem o objetivo de encontrar fatores de risco para a progressão da Covid-19 e, por meio de medidas clínicas adequadas, ajudar a reduzir o risco de doenças críticas e morte. Homens com mais de 65 anos e histórico de tabagismo foram fatores de risco para progressão da doença em pacientes com Covid-19. **A proporção de comorbidades subjacentes, como hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares e respiratórias, foi estatisticamente e significativamente maior em pacientes críticos em comparação com pacientes não críticos.** Manifestações clínicas como febre, falta de ar ou dispneia foram associadas à progressão da doença.

Zheng Z, Peng F, Xu B, et al. Risk factors of critical & mortal COVID-19 cases: A systematic literature review and meta-analysis [published online ahead of print, 2020 Apr 23]. *Journal of Infection*. 2020;S0163-4453(20)30234-6.

[https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453\(20\)30234-6/pdf](https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453(20)30234-6/pdf)



Obesidade e Covid-19 - Obesidade e saúde metabólica comprometida em pacientes com Covid-19.

Dados preliminares trazidos nesse estudo sugerem que **pessoas com obesidade correm maior risco de Covid-19 grave.** No entanto, afirmam os autores, como os dados sobre parâmetros metabólicos — como Índice de Massa Corporal (IMC) e níveis de glicose e insulina em pacientes com Covid-19 — são escassos, é necessário um aumento na notificação dessas informações para melhorar o entendimento sobre a Covid-19 e o atendimento aos pacientes afetados.

Stefan N, Birkenfeld AL, Schulze MB, Ludwig DS. Obesity and impaired metabolic health in patients with COVID-19 [published online ahead of print, 2020 Apr 23]. *Nature Reviews Endocrinology* 2020;10.1038/s41574-020-0364-6.

<https://www.nature.com/articles/s41574-020-0364-6.pdf>



Radioterapia, oftalmologia e Covid-19 - Considerações práticas da radioterapia por feixe de prótons do melanoma uveal durante a pandemia de Covid-19: experiência do PTCOG ocular.

O melanoma uveal é um câncer ocular raro, mas com risco de mortalidade. Uma das alternativas de tratamento é a terapia ocular por prótons. Nesse trabalho, o Grupo Cooperativo de Terapia de Partículas (PTCOG), a maior comunidade internacional de provedores de terapia de partículas/prótons, revisita as práticas revisadas e orienta as condutas que devem ser adotadas em conjunto com os hospitais. **Um dos riscos que requerem maior atenção é a transmissão do vírus aos prestadores de cuidados de saúde que trabalham em estreita proximidade com o paciente, prevenindo potencial infecção nos cílios, lágrimas e cabelos. Estratégias práticas podem ser adaptadas para reduzir o risco de transmissão viral.**

Mishra KK, Afshar A, Thariat J, et al. Practice considerations for proton beam radiotherapy of uveal melanoma during the COVID-19 pandemic: PTCOG Ocular experience [published online ahead of print, 2020 Apr 23]. *Advances in Radiation Oncology*. 2020;10.1016/j.adro.2020.04.010.

[https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2452-1094\(20\)30085-3](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2452-1094(20)30085-3)



Epidemiologia e Covid-19 - Epidemiologia e transmissão da Covid-19 em 391 casos e 1.286 de seus contatos próximos em Shenzhen, China: um estudo de coorte retrospectivo.

Essa análise mostra que o isolamento e o rastreamento de contatos reduzem o tempo durante o qual os casos são infecciosos em uma determinada comunidade. Os autores afirmam que o impacto geral do isolamento e do rastreamento de contatos, no entanto, é incerto e altamente dependente do número de casos assintomáticos. Além disso, **as crianças estão em um nível semelhante de risco de infecção para a população em geral, embora seja menos provável que tenham sintomas graves; portanto, concluem os autores, também devem ser consideradas nas análises de transmissão e controle.** Os resultados foram obtidos a partir de uma metodologia que incluiu, de 14 de janeiro a 12 de fevereiro de 2020, 391 casos de SARS-CoV-2 e 1.286 contatos próximos.

Lessler J, Feng T et al. Epidemiology and transmission of COVID-19 in 391 cases and 1286 of their close contacts in Shenzhen, China: a retrospective cohort study. *Lancet Infectious Diseases*. April 27, 2020. 1-9.

<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S1473-3099%2820%2930287-5>



Cirurgia minimamente invasiva e Covid-19 - Risco de difusão de SARS-CoV-2 ao realizar cirurgia minimamente invasiva durante a pandemia de Covid-19.

Nessa carta ao editor, cirurgiões oncológicos do Departamento de Urologia da Universidade de Padova, na Itália, avaliam o risco de difusão de SARS-CoV-2 ao realizar cirurgia minimamente invasiva durante a pandemia de Covid-19. **Recomenda-se, especialmente, remover trocateres (objeto composto por um obturador, uma cânula e um selo) no final de um procedimento, ao fazer uma incisão na pele e nos raros casos de conversão para cirurgia aberta. Antes de tais etapas, o uso generoso de sucção para remover a fumaça e aerossol deve ser recomendado. Paralelamente, o cuidado deve buscar limitar a dispersão ou derramamento de fumaça dos trocateres (por exemplo, diminuindo a pressão do pneumoperitônio).** Segundo os autores, infelizmente, mesmo os urologistas que têm o privilégio de ser capazes de continuar executando o procedimento de forma minimamente invasiva devem planejar bem os detalhes de suas atividades para minimizar os riscos para pacientes e profissionais de saúde.

Novara G, Giannarini G, De Nunzio C, Porpiglia F, Ficarra V. Risk of SARS-CoV-2 Diffusion when Performing Minimally Invasive Surgery During the COVID-19 Pandemic [published online ahead of print, 2020 Apr 13]. *Eur Urol*. 2020; S0302-2838(20)30247-5.

[https://www.europeanurology.com/article/S0302-2838\(20\)30247-5/pdf](https://www.europeanurology.com/article/S0302-2838(20)30247-5/pdf)



Oncologia e Covid-19 - Pacientes com câncer parecem mais vulneráveis ao SARS-CoV-2: um estudo multicêntrico durante o surto de Covid-19.

Pacientes com câncer que são infectados com Covid-19 têm muito mais risco de falecer ou de sofrer complicações graves do que pacientes com Covid-19 que não têm câncer, de acordo com esse estudo. Em resultados divulgados on-line no Cancer Discovery e relatados na reunião virtual da Associação Americana de Pesquisa do Câncer (AACR), uma equipe de pesquisadores da China, Singapura e Estados Unidos mostrou que **os pacientes com câncer que desenvolvem Covid-19 têm maior probabilidade de desenvolver infecções hospitalares, desgaste torácico ou passar algum tempo na unidade de terapia intensiva (UTI). Os pacientes que estão sendo tratados com imunoterapia parecem estar em risco particularmente alto, aponta o consenso.**

Dai M, Lie D, Liu M, et al. *Patients with cancer appear more vulnerable to SARS-CoV-2: a multi-center study during the COVID-19 outbreak.* Cancer Discovery. aacr.ent.box.com/s/2mh5713e6irjvcz6hb4c6y72bu1pljq. Published April 27, 2020. Accessed April 28, 2020.

<https://cancerdiscovery.aacrjournals.org/content/early/2020/04/24/2159-8290.CD-20-0422.full-text.pdf>



Infectologia, imunologia e Covid-19 - Análise aerodinâmica do SARS-CoV-2 em dois hospitais de Wuhan.

Esse estudo investigou a natureza aerodinâmica do SARS-CoV-2 medindo o RNA viral em aerossóis em diferentes áreas de dois hospitais de Wuhan durante o surto de Covid-19 em fevereiro e março de 2020. **A concentração de RNA do SARS-CoV-2 em aerossóis detectados em enfermarias de isolamento e salas de pacientes ventiladas era muito baixo, mas elevado nas áreas de banheiro dos pacientes. Os níveis de RNA de SARS-CoV-2 no ar na maioria das áreas públicas eram indetectáveis, exceto em duas áreas propensas a aglomeração, possivelmente devido a portadores infectados na multidão.** Os autores descobriram que algumas áreas médicas inicialmente tinham altas concentrações de RNA viral com distribuições de tamanho de aerossol mostrando picos nas regiões submicrométricas e/ou supermicrométricas, mas **esses níveis foram reduzidos para níveis indetectáveis após a implementação de procedimentos rigorosos de higienização.** Embora não tenha sido estabelecida a infectividade do vírus detectado nessas áreas hospitalares, os autores propõem que o SARS-CoV-2 possa ter o potencial de ser transmitido por aerossóis. Os resultados indicam **que a ventilação da sala, o espaço aberto, a higienização do vestuário de proteção e o uso e desinfecção adequados das áreas dos banheiros podem efetivamente limitar a concentração de RNA do SARS-CoV-2 nos aerossóis.**

Liu Y, Ning Z, Chen Y, et al. *Aerodynamic analysis of SARS-CoV-2 in two Wuhan hospitals [published online ahead of print, 2020 Apr 27].* Nature. 2020;10.1038/s41586-020-2271-3.

<https://www.nature.com/articles/s41586-020-2271-3>



Infectologia, emergência, Covid-19 - Características e resultados de 21 pacientes graves com Covid-19 no estado de Washington.

Esse estudo é a primeira descrição de pacientes críticos infectados com SARS-CoV-2 nos EUA. **Eles apresentaram uma alta taxa de doenças respiratórias graves e alto risco de morbidade. Não está claro, destacam os autores, se a alta taxa de cardiomiopatia nessa série de casos reflete uma complicação cardíaca direta da infecção por SARS-CoV-2 ou resultou do quadro geral descontrolado da doença.** As limitações desse estudo incluem o pequeno número de pacientes de um único centro — a população do estudo incluiu residentes mais velhos em instalações de enfermagem especializadas —, e é provável que não seja amplamente aplicável a outros pacientes com doença crítica. No entanto, o estudo fornece algumas experiências iniciais sobre as características da Covid-19 em pacientes com doença grave nos EUA e enfatiza a necessidade de limitar a exposição dos residentes de asilos à SARS-CoV-2.

Arentz M, Yim E, Klaff L, et al. *Characteristics and Outcomes of 21 Critically Ill Patients With COVID-19 in Washington State [published online ahead of print, 2020 Mar 19].* JAMA. 2020; e204326.

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2763485>



Obstetrícia e Covid-19 - Covid-19 na gravidez.

Essa revisão mostra que a maioria das gestantes com infecção por SARS-CoV-2 apresenta a doença do tipo leve a moderado. O curso da doença em mulheres grávidas é semelhante ao das não grávidas **em idade reprodutiva infectadas com SARS-CoV-2. Segundo os autores, nenhuma evidência suporta a transmissão vertical de Covid-19, incluindo o parto vaginal.**

Lei Z et al. *Coronavirus disease 2019 in pregnancy.* International Journal of Infectious Disease. Published: April 27, 2020.

<https://www.ijidonline.com/action/showPdf?pii=S1201-9712%2820%2930280-0>





INSTITUTO



TENHA ACESSO A TODAS AS EDIÇÕES DO OC JOURNAL,
ENTREVISTAS, BANCO DE AULAS DO SIMPÓSIO E A
MUITOS OUTROS CONTEÚDOS CIENTÍFICOS:



www.grupooncoclínicas.com/ocjournal



www.simpósiooc.com.br

**Acesse também por meio do QR Code.*



SÃO PAULO

Av. Presidente Juscelino Kubitschek, 510

2º andar - Itaim Bibi - São Paulo - SP

CEP: 04543-906 - Tel.: 11 2678-7474