



ESTUDO CONDUZIDO NO HOSPITAL & INSTITUTO DO  
CÂNCER DA UNIVERSIDADE DE PEQUIM COMPROVA QUE  
O TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PRECOCE PODE  
AUMENTAR A QUALIDADE E A SOBREVIVÊNCIA DE PACIENTES  
COM CÂNCER GASTROESOFÁGICO METASTÁTICO

## COMISSÃO CIENTÍFICA



**Roberto Gil**  
*Oncologista Clínico*  
*Oncoclínicas - RJ*



**Gabriel Prolla**  
*Oncologista Clínico*  
*Oncoclínicas - RS*



**Alexandre Palladino**  
*Oncologista Clínico*  
*Oncoclínicas - RJ*



**Alexandre Jácome**  
*Oncologista Clínico*  
*Oncoclínicas - MG*

## COLABOROU NESTA EDIÇÃO



**Sarah Ananda Gomes**  
*Líder de especialidade dos cuidados paliativos*  
*Oncoclínicas - MG*



**Mariana Vargas Gil**  
*Oncologista Clínica*  
*Oncoclínicas - RJ*



**Thais Passarini**  
*Oncologista Clínica*  
*Oncoclínicas - MG*

## ESTUDO CONDUZIDO NO HOSPITAL & INSTITUTO DO CÂNCER DA UNIVERSIDADE DE PEQUIM COMPROVA QUE O TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PRECOCE PODE AUMENTAR A QUALIDADE E A SOBREVIDA DE PACIENTES COM CÂNCER GASTROESOFÁGICO METASTÁTICO

*Resultados sugerem que a intervenção nutricional e psicológica instituída antes do início da quimioterapia melhora o prognóstico dos pacientes com esse tipo de tumor agressivo, cujo diagnóstico costuma ser feito apenas em estágio avançado ou metastático*

O câncer de esôfago está entre os dez de maior incidência no Brasil, segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), sendo o quinto em mortalidade entre homens. O tipo histológico mais comum é o carcinoma de células escamosas, porém a incidência de adenocarcinoma tem aumentado nos últimos anos. Quando o tumor é diagnosticado em fase inicial, o tratamento envolve cirurgia, combinada com outros tratamentos, como quimioterapia ou radioterapia, e o paciente pode ter uma sobrevida em torno de 60% a 70% em cinco anos. Mas os sinais precoces são difíceis de detectar e não existe uma forma de rastreio. Frequentemente, o diagnóstico é feito em estágio avançado ou metastático e o tratamento é essencialmente paliativo, com o objetivo de

aumentar a qualidade e a sobrevida do paciente.

A taxa de incidência desses tumores é muito alta em países da Ásia Oriental — cerca de 50% dos casos diagnosticados ocorrem na China. No presente estudo, conduzido no Hospital & Instituto do Câncer da Universidade de Pequim, foram acompanhados 328 pacientes com diagnóstico de câncer de esôfago metastático não curativo. Os pacientes foram escolhidos aleatoriamente, sendo que 114 receberam apenas o tratamento oncológico padrão (de primeira linha), que consistiu em doublets de quimioterapia associados ou não ao bloqueio de HER-2 com o anticorpo monoclonal trastuzumabe. Nesse grupo, o apoio nutricional ou psicológico ocorreu

apenas quando o paciente ou o oncologista solicitaram uma avaliação. Outros 214 pacientes tiveram, além do tratamento medicamentoso, o acompanhamento de uma equipe interdisciplinar formada por um médico, enfermeira oncologista, nutricionista e psicólogo.

Os tumores gastroesofágicos estão relacionados à alta incidência de desnutrição grave, portanto o tratamento requer uma avaliação nutricional constante. Os transtornos de humor também são extremamente comuns, sendo importante a integração da psicologia em todos os casos. “Mas, apesar de desempenhar um papel importante na tolerância dos pacientes aos tratamentos e no seu enfrentamento, o apoio interdisciplinar, em geral, não faz parte do protocolo obrigatório”, afirma Mariana Vargas Gil, oncologista clínica da Oncoclínicas RJ. “Muitas vezes o oncologista dá mais importância ao tratamento medicamentoso e não tem uma visão holística do cuidado ao paciente.”

O estudo chinês demonstrou de uma forma mais sistemática os benefícios do tratamento multidisciplinar. A primeira reunião da equipe de suporte ocorreu 14 dias antes do início da quimioterapia e prosseguiu a cada três semanas durante o tratamento. “Esses tumores, quando localmente avançados, podem obstruir a via de alimentação, causando disfagia e incapacidade

de se alimentar por via oral”, explica Thais Passarini, oncologista clínica e médica da equipe de Cuidados Continuados da Oncoclínicas MG. “Em muitos casos são comuns perda do apetite, alteração do paladar e redução da ingestão oral, com conseqüente desnutrição grave, sendo de extrema importância a avaliação nutricional para adequação da dieta, como mudança na consistência dos alimentos, uso de suplementos alimentares, variações do cardápio para facilitar a deglutição e a digestão, indicação de via alternativa de nutrição, etc.”

Cada paciente do grupo foi submetido a uma avaliação na qual constavam a triagem Nutritional Risk Screening (NRS), o questionário Patient-Generated Subjective Global Assessment (PG-SGA), a ingestão diária de alimentos recomendada, exames físicos e testes hematológicos. As intervenções na dieta foram iniciadas de acordo com os resultados. Os pacientes também foram submetidos ao Termômetro de Distress (TD), à escala Hospital Anxiety and Depression (HAD) e ao Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), além de psicoterapia individual e familiar e intervenções psicotrópicas quando necessário. “Transtornos do humor são extremamente comuns nos pacientes em tratamento oncológico e podem ser os mais diversos, sendo importante a integração da psicologia em todos os casos”, afirmou Thais.

Durante o estudo, realizado entre 16 de abril de 2015 e 29 de dezembro de 2017, os pacientes do grupo de tratamento interdisciplinar ganharam uma média de sobrevida de 14,8 meses versus 11,9 meses do grupo de protocolo padrão. Também foram registrados, por meio de questionários sobre qualidade de vida (European Organisation for Research and Treatment of Cancer – EORTC QLQ-C30), um alívio nas funções emocionais e cognitivas e melhora no status psicológico e nutricional após nove semanas de tratamento. “O estudo comprovou que o atendimento precoce – demandas nutricionais e psicológicas, que são muito importantes no tratamento gastroesofágico – é essencial para ter benefícios de qualidade e sobrevida dos pacientes”, afirmou Sarah Ananda Gomes, médica líder de especialidade dos cuidados paliativos/cuidados continuados do Grupo Oncoclínicas.

Segundo Sarah, o estudo endossa a importância do encaminhamento precoce aos cuidados paliativos em todos os pacientes com câncer, como recomenda a Organização Mundial de Saúde (OMS), a National Comprehensive Cancer Network (NCCN) e a Sociedade Americana de Oncologia Clínica (ASCO). “Estudos direcionados a outros tipos de tumor já demonstraram que esses pacientes têm melhor controle dos sintomas, menos depressão e melhor qualidade de vida geral sem mortalidade acelerada. Além

disso, muitos apontaram, inclusive, o aumento de sobrevida quando comparados com aqueles que dispõem exclusivamente de cuidados oncológicos exclusivos”, conclui.

## REFERÊNCIA DESTA EDIÇÃO

### VEJA A PUBLICAÇÃO COMPLETA EM:

Early Interdisciplinary Supportive Care in Patients With Previously Untreated Metastatic Esophagogastric Cancer: A Phase III Randomized Controlled Trial. Lu Z, et al. Clin Oncol. 2021;39(7):748-756.

[https://ascopubs.org/doi/10.1200/JCO.20.01254?url\\_ver=Z39.88-2003&rft\\_id=ori:rid:crossref.org&rft\\_dat=cr\\_pub%20%20pubmed](https://ascopubs.org/doi/10.1200/JCO.20.01254?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori:rid:crossref.org&rft_dat=cr_pub%20%20pubmed)



## EXPEDIENTE

**Publisher**  
Simone Simon

**Editora e jornalista responsável**  
Daniela Barros (Mtb-SP: 39.311)

**Curadoria**  
Sensu Comunicação - Moura Leite Netto

**Reportagens**  
Jiane Carvalho  
Mariana Lenharo  
Martha San Juan França

**Marketing Médico Oncoclínicas**  
Anna Carolina G. Cardim Azevedo  
Débora Castro Giraldi  
Renata Canuta Tenório

**Arte e diagramação**  
Paulo Henrique Azevedo Stabelino

**Mídias digitais**  
Ana Floripes Mendonça

**Revisão**  
Patrícia Cueva  
Renata Lopes Del Nero

## ESTUDOS EM DESTAQUE - CÂNCER GASTROINTESTINAL

**Veja abaixo o resumo de pesquisas multidisciplinares relevantes no mês para o aprofundamento em cada tema:**

**Cirurgia em câncer retal** - **Cirurgia radical comparada com preservação de órgãos por meio de radioterapia de curta duração seguida por microcirurgia endoscópica transanal para câncer retal em estágio inicial (TREC): um estudo de viabilidade aberto e randomizado.**

Estudo randomizado, com 55 pacientes, mostra que a radioterapia de curta duração seguida de microcirurgia endoscópica transanal atinge altos níveis de preservação de órgãos, com morbidade relativamente baixa e indicações de melhora da qualidade de vida. Esses dados apoiam o uso da preservação de órgãos para pacientes considerados inadequados para a excisão total primária do mesorreto devido aos riscos de curto prazo associados a essa cirurgia. Apoiam também uma avaliação adicional da radioterapia de curta duração para alcançar a preservação do órgão em pacientes considerados aptos para a excisão total do mesorreto. Segundo os autores, estudos randomizados maiores, como o STAR-TREC em andamento, são necessários para determinar com mais precisão os resultados oncológicos, seguindo diferentes esquemas de tratamento de preservação de órgãos.

*Bach SP, Gilbert A, Brock K, Korsgen S, Geh I, Hill J, et al. Radical surgery versus organ preservation via short-course radiotherapy followed by transanal endoscopic microsurgery for early-stage rectal cancer (TREC): a randomised, open-label feasibility study. Lancet GastroenterolHepatol. 2021 Feb;6(2):92-105.*

[https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-1253\(20\)30333-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-1253(20)30333-2/fulltext)

**Diagnóstico molecular de câncer colorretal** - **Calculadora clínica baseada em características moleculares e clinicopatológicas prevê recorrência após ressecção de câncer de cólon em estágio I-III.**

Com o objetivo de desenvolver uma calculadora clínica, foram coletados prospectivamente dados de 1.095 pacientes submetidos à colectomia entre 2007 e 2014 no Memorial Sloan Kettering Cancer Center. Essa calculadora clínica, de terceira geração, foi desenvolvida para prever a recorrência do câncer após colectomia curativa, considerando fatores como o fenótipo genômico de microssatélites e a presença de linfócitos infiltrantes de tumor, resultando assim em melhor discriminação e precisão preditiva. A eficácia se mostra nos números: o índice de concordância foi de 0,792 para a calculadora clínica em comparação com 0,708 e 0,757 para os esquemas de estadiamento das 5ª e 8ª edições do manual do The American Joint Committee on Cancer (AJCC), respectivamente.

*Weiser MR, Hsu M, Bauer PS, Chapman WC Jr, González IA, Chatterjee D, et al. Clinical Calculator Based on Molecular and Clinicopathologic Characteristics Predicts Recurrence Following Resection of Stage I-III Colon Cancer. J ClinOncol. 2021 Jan 13;JCO2002553.*

<https://ascopubs.org/doi/full/10.1200/JCO.20.02553>

**Tratamento sistêmico – câncer de pâncreas** - **Anticorpo monoclonal agonístico CD40 APX005M (sotigalimabe) e quimioterapia, com ou sem nivolumabe, para o tratamento de adenocarcinoma pancreático metastático: um estudo de fase Ib, multicêntrico e aberto.**

Esse estudo não randomizado, aberto, multicêntrico, de fase Ib, foi realizado em sete hospitais acadêmicos nos EUA. Os pacientes elegíveis eram adultos com 18 anos ou mais com adenocarcinoma pancreático metastático não tratado, para avaliar o papel do sotigalimabe e quimioterapia, com ou sem nivolumabe, nesse grupo de pacientes. O estudo mostra que sotigalimabe e gencitabina mais nab-paclitaxel, com ou sem nivolumabe, são toleráveis no adenocarcinoma pancreático metastático e mostram atividade clínica. Segundo os autores, se confirmado em estudos de fases posteriores, esse regime pode substituir o padrão de tratamento, que é a quimioterapia isolada, nessa população.

*O'Hara MH, O'Reilly EM, Varadhachary G, Wolff RA, Wainberg ZA, Ko AH, et al. CD40 agonistic monoclonal antibody APX005M (sotigalimab) and chemotherapy, with or without nivolumab, for the treatment of metastatic pancreatic adenocarcinoma: an open-label, multicentre, phase 1b study. Lancet Oncol. 2021 Jan;22(1):118-131.*

[https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(20\)30532-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(20)30532-5/fulltext)



**Tratamento sistêmico – câncer de pâncreas** - Nab-paclitaxel mais gencitabina comparado com nab-paclitaxel mais gencitabina seguido por quimioterapia de indução com FOLFIRINOX em câncer pancreático localmente avançado (NEOLAP-AIO-PAK-0113): um ensaio multicêntrico, randomizado, de fase II.

Estudo aberto, multicêntrico, randomizado, de fase II, realizado em 28 centros na Alemanha sugere que a combinação nab-paclitaxel mais gencitabina é similarmente ativa e segura quando comparada com nab-paclitaxel mais gencitabina seguido por FOLFIRINOX. Portanto, ambos são regimes igualmente eficazes de quimioterapia de indução multidroga para câncer pancreático localmente avançado. Os autores apontam que, embora a conversão para ressecabilidade tenha sido alcançada em cerca de um terço dos pacientes, evidências adicionais são necessárias para determinar se isso se traduz em melhora da sobrevida global.

Kunzmann V, Siveke JT, Algül H, Goekkurt E, Siegler G, Martens U, et al. Nab-paclitaxel plus gemcitabine versus nab-paclitaxel plus gemcitabine followed by FOLFIRINOX induction chemotherapy in locally advanced pancreatic cancer (NEOLAP-AIO-PAK-0113): a multicentre, randomised, phase 2 trial. *Lancet GastroenterolHepatol.* 2021 Feb;6(2):128-138.

[https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-1253\(20\)30330-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-1253(20)30330-7/fulltext)



**Anti-inflamatórios, H. pylori e câncer** - Anti-inflamatórios não esteroides que não contêm aspirina e risco de câncer gástrico após a erradicação do *Helicobacter pylori*: um estudo em todo o território.

Mesmo quando há erradicação do *Helicobacter pylori* (HP), os indivíduos ainda podem desenvolver câncer gástrico (CG). Estudos anteriores demonstraram que os anti-inflamatórios não esteroides que não contêm aspirina (NA-NSAIDs) reduzem o risco de CG. O objetivo desse estudo foi investigar se os NA-NSAIDs, de fato, reduzem o risco desse tipo de câncer em pacientes submetidos à erradicação do *H. pylori*. Durante um acompanhamento médio de 8,9 anos, 364 de 92.017 pacientes (0,4%) que foram submetidos à erradicação de *H. Pylori* desenvolveram CG. O uso de NA-NSAIDs não foi associado a um risco reduzido de CG entre os pacientes que foram submetidos à erradicação de HP. O efeito quimiopreventivo dos NA-NSAIDs, observado em estudos anteriores, pode ter sido um viés de confusão.

Li B, Cheung KS, Wong IY, Leung WK, Law S. Nonaspirin nonsteroidal anti-inflammatory drugs and gastric cancer risk after *Helicobacter pylori* eradication: A territory-wide study. *Cancer.* 2021 Jan 20.

<https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cncr.33412>



**Tratamento sistêmico em câncer de pâncreas** - Eficácia da quimioterapia perioperatória para adenocarcinoma pancreático ressecável. Um ensaio clínico randomizado de fase 2.

Esse estudo parte da pergunta sobre qual é a sobrevida global (SG) de dois anos para pacientes com adenocarcinoma pancreático ressecável tratados com quimioterapia perioperatória com mFOLFIRINOX ou gemcitabina /nab-paclitaxel. O ensaio clínico randomizado de fase II aponta que a quimioterapia perioperatória com qualquer um dos regimes levou a um SG em dois anos de 47%, que não melhorou estatisticamente de forma significativa em relação aos dados históricos dos ensaios adjuvantes.

Sohal DPS, Duong M, Ahmad SA, et al. Efficacy of Perioperative Chemotherapy for Resectable Pancreatic Adenocarcinoma: A Phase 2 Randomized Clinical Trial. *JAMA Oncol.* 2021;7(3):421–427.

<https://jamanetwork.com/journals/jamaoncology/article-abstract/2775174>



### **Infecções orais e câncer de esôfago - Bactérias infecciosas orais na placa dentária e saliva como fatores de risco em pacientes com câncer de esôfago.**

Altos níveis de bactérias periodontopáticas, como *Streptococcus anginosus*, foram detectados em tecido canceroso de pacientes com câncer de esôfago, sendo assim um potencial fator de associação entre bactérias infecciosas orais e câncer de esôfago. O estudo incluiu 61 pacientes com câncer de esôfago e 62 indivíduos compatíveis, sem nenhum tipo de câncer. Amostras de placa dentária subgingival e saliva não estimulada foram coletadas para avaliar a prevalência e a abundância de bactérias orais. No grupo de câncer, foi observada alta prevalência de todas as bactérias, com exceção de *F. nucleatum*, na placa dentária; assim como prevalência de *A. actinomycetemcomitans* na saliva; abundância, significativamente maior, de todas as bactérias, com exceção de *F. nucleatum* e *P. intermedia*, na placa dentária; e a abundância de *A. actinomycetemcomitans* e *S. anginosus* na saliva. Além disso, uma análise de regressão logística sugeriu que a prevalência de *T. forsythia* e *S. anginosus* na placa dentária e de *A. actinomycetemcomitans* na saliva, bem como o hábito de beber, estavam associados a um alto risco de câncer de esôfago. Os autores concluem que esses resultados representam uma implicação positiva para o diagnóstico precoce do câncer de esôfago.

Kawasaki M, Ikeda Y, Ikeda E, Takahashi M, Tanaka D, Nakajima Y, et al. Oral infectious bacteria in dental plaque and saliva as risk factors in patients with esophageal cancer. *Cancer*. 2020 Nov 6. doi: 10.1002/cncr.33316.

<https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cncr.33316>



### **Radioterapia e câncer de esôfago - Stent de metal esofágico para obstrução maligna após radioterapia anterior.**

A associação entre eventos adversos graves (SAEs) e radioterapia anterior ou tipo de stent permanece controversa. Para trazer evidência sobre esse tema, o estudo reuniu pacientes com câncer da junção esofagogástrica submetidos à colocação de stent. O estudo é retrospectivo, conduzido em um instituto de câncer terciário no Japão. Ao todo, 107 stents foram colocados. Ocorreram SAEs com mais frequência no grupo H (stents de alta força radial) do que no grupo L (stents de baixa força radial). Em pacientes submetidos à radioterapia anterior, os SAEs no grupo H ocorreram em 36%: 4/11, contra nenhuma ocorrência no grupo L. Portanto, os stents de baixa força radial podem reduzir o risco de SAEs após o implante de stent esofágico.

Iwagami H, Ishihara R, Yamamoto S, Matsuura N, Shoji A, Matsueda K, et al. Esophageal metal stent for malignant obstruction after prior radiotherapy. *Sci Rep* 11, 2134 (2021).

<https://www.nature.com/articles/s41598-021-81763-x>



### **Nutrição e câncer gastrointestinal - O impacto da ingestão de grãos inteiros nos tumores gastrointestinais: um enfoque nos cânceres colorretais, gástricos e esofágicos.**

Esse estudo se propõe a trazer uma visão atualizada sobre a relação entre a ingestão de grãos inteiros (WG) e a prevenção de tumores gastrointestinais, com foco particular no câncer colorretal, de estômago e de esôfago. Alguns efeitos do WG podem ser mediados por benefícios proporcionados pela fibra e pelos polifenóis. Porém, eles são reduzidos/perdidos durante o processo de moagem. Os autores alertam para a necessidade de ações de promoção da saúde que ressaltem a importância dos WGs, que ainda são pouco consumidos na maioria dos países. Portanto, afirmam, a Organização Mundial da Saúde e outras partes interessadas, tanto públicas quanto privadas, devem cooperar para implementar o consumo de WG em toda a população, a fim de alcançar uma ingestão nutricionalmente eficaz.

Tullio V, Gasperi V, Catani MV, Savini I. The Impact of Whole Grain Intake on Gastrointestinal Tumors: A Focus on Colorectal, Gastric, and Esophageal Cancers. *Nutrients*. 2020 Dec 29;13(1):81.

<https://www.mdpi.com/2072-6643/13/1/81>



O combate à covid-19 já virou um hábito.



Tenha uma  
alimentação  
saudável

Pratique  
atividade  
física

Visite  
regularmente  
seu médico e  
faça exames  
preventivos



# Que tal fazer o mesmo com o combate ao câncer?

O mundo mudou com a pandemia. Aproveite o clima de mudança para adotar hábitos que ajudem também na prevenção do câncer. **O Desafio dos 21 Dias Oncoclínicas é um convite e um estímulo.** Nele, você adota um novo hábito em sua rotina – beber mais água, por exemplo – e, ao final, terá a grata surpresa de vê-lo fazer parte do seu dia a dia. Informe-se e participe!



Leia o QR Code para  
mais informações sobre  
o **DESAFIO DOS 21 DIAS** ou  
visite [grupooncoclinicas.com](http://grupooncoclinicas.com)  
/movimentopelavida



 **oncoCLINICAS**

Sua vida. Nossa vida.

Responsável técnico: Dr. Bruno Lemos Ferrari | CRM-MG 26609

 JOURNAL

INSTITUTO  
 ONCOCLÍNICAS

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



[www.grupooncoclinicas.com/ocjournal](http://www.grupooncoclinicas.com/ocjournal)



[www.simposiooc.com.br](http://www.simposiooc.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