



Publicație: CSID

Persoana citată: Prof. Univ. Dr. Wolfgang J. Koestler, medic specialist în oncologie și hematologie, Wiener Privatklinik

Dr. Koestler: "Riscul de a dezvolta cancer pulmonar pentru un fumător este direct proporțional cu numărul de țigări fumate"

Am stat de vorbă cu Prof. Univ. Dr. Wolfgang J. Koestler, unul dintre cei mai cunoscuți medici specialist în oncologie și hematologie din Europa despre tipurile de cancer pulmonar, cauze, stadiile bolii, dr și care sunt cele mai noi tratamente ce pot ține boala sub control pentru mai mulți ani.

1. Câte tipuri de cancer pulmonar există și care sunt diferențele dintre ele?

Există numeroase tipuri de cancer pulmonar, dar principalele două sunt cancerul pulmonar cu celule mici și cancerul pulmonar cu celule non-mici. Cancerul pulmonar cu celule non-mici cuprinde câteva subtipuri distincte precum adenocarcinom, carcinomul scuamos, carcinom nediferențiat. Mai relevantă decât clasificarea histopatologică este clasificarea din punct de vedere molecular. Aproape un sfert din cancerele de plămâni conțin aberații moleculare care permit terapia țarget incluzând mutații în genele EGFR, BRAF, RET, MET și HER-2/neu sau combinații de gene precum ALK, ROS1, RET și familia de receptori NTRK. Un alt subtip de cancer pulmonar cu celule non-mici prezintă o creștere a proteinelor PD-L1 în absența modificărilor menționate anterior. Cancerul pulmonar cu celule mici prezintă sensibilitate ridicată la imunoterapia cu inhibitori ai punctului de imunitate.

2. Care sunt principalele cauze ale cancerului pulmonar și care sunt stadiile bolii?

Principalele cauze pentru dezvoltarea cancerului pulmonar sunt fumantul, expunerea la radiații, toxinele din mediul înconjurător, expunerea la radon radioactiv. Însă, 9 din 10 cazuri depistate de cancer pulmonar apar la fumători. Există 4 stadii ale bolii în funcție de mărimea tumorii primare și de tumorile locale ale ganglionilor limfatici.

Stadiul 1 și 2 apar în cazul tumorilor locale ale ganglionilor limfatici și pot fi tratate prin operație, care trebuie urmată de radioterapie adjuvantă. Stadiul 3 este caracterizat de tumori primare mari, tumori care se infiltrează în structuri adiacente sau implicarea nodulilor limfatici regionali (de ex. mediastinali) și este mai greu de tratat. În cele mai multe cazuri este nevoie de protocoale multimodale de tratament care să includă chimioterapie prin inducție, urmată de operație sau chimioradiere, urmată de imunoterapie.

Dacă sunt prezente metastaze, avem de-a face cu stadiul 4 al cancerului pulmonar. Doar câțiva pacienți pot fi tratați cu intenție curativă, dar cu metode moderne de terapie și imunoterapie boala poate fi ținută sub control pentru mulți ani.



3. Care sunt simptomele cancerului pulmonar în funcție de stadiu?

Acest lucru depinde foarte mult de organul care este cel mai afectat. În primele stadii pacientul se confruntă cu tuse persistentă, pneumonie recurentă, hemoptiză (ex: sânge în spută) sau pierdere în greutate, iar în stadii avansate mai apar și convulsii din cauza metastazei cerebrale.

4. Este cunoscut faptul că fumatul are un mare efect negativ asupra plămânilor. De ce se întâmplă acest lucru și în ce condiții fumatul duce la cancer?

Riscul de a dezvolta cancer pulmonar pentru un fumător este direct proporțional cu numărul de țigări fumate și poate scădea doar după câțiva ani de la renunțarea la acest stil de viață. Fumul de țigară conține o multitudine de substanțe cancerigene. Aceste substanțe sunt chimicale care provoacă deteriorarea ADN-ului celulelor sănătoase ale plămânilor. Cât sunt deteriorate genele responsabile de creșterea celulelor atunci apar celulele canceroase. Este un fenomen aleator, dar cu fiecare țigară, riscul de cancer pulmonar crește. Există și alte efecte ale fumului de țigară asupra sănătății printre care inflamația cronică ce produce un mediu propice apariției cancerului.

5. Cât de predispuși sunt fumătorii pasivi la cancerul pulmonar?

Fumătorii pasivi prezintă risc ridicat de îmbolnăvire. În multe cazuri, riscul se poate dubla comparat cu nefumători care nu sunt expuși la fumul de țigară.

6. Cum au evoluat metodele de tratament în ultimii 10 ani și de ce este imunoterapia recomandată pentru cancerul pulmonar?

Inovațiile în materie de metode de tratament sunt imense: tehnicile chirurgicale s-au îmbunătățit devenind din ce în ce mai puțin invazive. Terapia medicală s-a dezvoltat și mai mult prin terapia țintă, în special în cazul medicamentelor, care sunt disponibile pentru mai multe subtipuri de cancer pulmonar, iar rezultatele sunt mai bune decât după chimioterapie. Imunoterapia a devenit opțiunea de tratament pentru o treime din pacienții cu cancer pulmonar. Pentru celelalte două treimi, imunoterapie poate fi folosită pentru a accelera efectele chimioterapiei. Imunoterapia poate funcționa pentru mulți pacienți cu tumori avansate în timpul sau după chimioterapie. De asemenea, managementul efectelor secundare s-a dezvoltat. Cu premedicația potrivită, putem ține sub control efectele induse de chimioterapie (greața și vășăturile).