

Neoplasia de Pulmão: Tratamento por Radioterapia

Ana Ramos ^{1*}, Margarida Rato ², Vera Sousa ¹, Ana Costa ¹, Rui Marques ¹

¹ Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, SUB/UCSP Odemira, Vale Pegas de Baixo s/n, 7630-236 Odemira, Portugal

² Joaquim Chaves Saúde – Unidade de Radioncologia de Évora, Rua Infante D. Henrique nº1 Edifício do Patrocínio, Évora, Portugal, margarida.a.rato@gmail.com

* ana.raquel.amos@outlook.com

Enquadramento: Mundialmente, a neoplasia de pulmão apresenta-se como a mais mortal e a segunda mais diagnosticada [1–2]. Esta neoplasia é classificada em dois subtipos principais: neoplasia de pulmão de não pequenas células (85%) e neoplasia de pulmão de pequenas células (15%) [2]. O tratamento é complexo e pode envolver múltiplas modalidades de tratamento, incluindo a radioterapia (RT) [3]. **Objetivo:** Pretende-se explanar o papel da RT na neoplasia de pulmão. **Métodos:** Recurso à revisão narrativa. **Resultados:** A RT pode ter intenção curativa ou paliativa, estima-se que até 75% dos doentes realizem RT no decorrer da doença [3]. Este tratamento recorre a radiação ionizante para eliminar células neoplásicas, minimizando tanto quanto possível a dose de radiação recebida pelos tecidos saudáveis adjacentes, bem como os efeitos nefastos sofridos [2]. Na neoplasia de pulmão, devido ao ciclo respiratório o volume a tratar apresenta alguma variação na sua localização, pelo que, podem ser utilizados complementos que possibilitam maior precisão no tratamento, através da determinação do ciclo respiratório, no entanto torna o tratamento mais complexo e demorado [3–4]. Existem várias técnicas de RT externa, atualmente, a maioria dos doentes é tratada com recurso a técnicas mais recentes e com maior conformação da dose, nomeadamente com recurso a *Volumeetric-modulated Arc Therapy* (VMAT) ou *Stereotactic Body Radiation Therapy* (SBRT) [1]. Com a evolução das técnicas de administração do tratamento é possível restringir cada vez mais a dose administrada ao volume que se pretende tratar, no entanto ainda existem efeitos secundários associados à RT, estes podem ser agudos ou tardios [1]. **Conclusões:** A RT é amplamente utilizada no tratamento de neoplasia pulmonar e pode ser considerada em qualquer fase de estadiamento da doença, sendo utilizada de forma curativa ou paliativa. É de notar que o doente com neoplasia pulmonar pode realizar RT várias vezes ao longo da progressão da doença.

Palavras-chave: Radioncologia; cancro de pulmão; oncologia

Reconhecimentos

Esta pesquisa não recebeu financiamento externo.

Referências

- [1] Morias S, Marcu LG, Short M, Giles E, Potter A, Shepherd J, et al. Treatment-Related Adverse Effects in Lung Cancer Patients after Stereotactic Ablative Radiation Therapy. *Journal of Oncology* 2018, 2018, 1–16.
- [2] Vaz SC, Adam JA, Delgado Bolton RC, Vera P, van Elmpt W, Herrmann K, et al. Joint EANM/SNMMI/ESTRO practice recommendations for the use of 2-[18F]FDG PET/CT external beam radiation treatment planning in lung cancer. *European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging* 2022, 49, 1386–406.
- [3] Vinod SK, Hau E. Radiotherapy treatment for lung cancer: Current status and future directions. *Respirology* 2020, 25(S2), 61-71.
- [4] Mercieca S, Belderbos JSA, van Herk M. Challenges in the target volume definition of lung cancer radiotherapy. *Translational Lung Cancer Research* 2021, 10(4), 1983–98.