

Combinação DE ALTO RISCO

Pacientes com câncer de mama que se encaixam na classificação de síndrome metabólica têm desfechos mais desfavoráveis no combate à doença, com probabilidade elevada de recorrência do tumor ou de óbito, diz estudo

» PALOMA OLIVETO

Reprodução Freepik

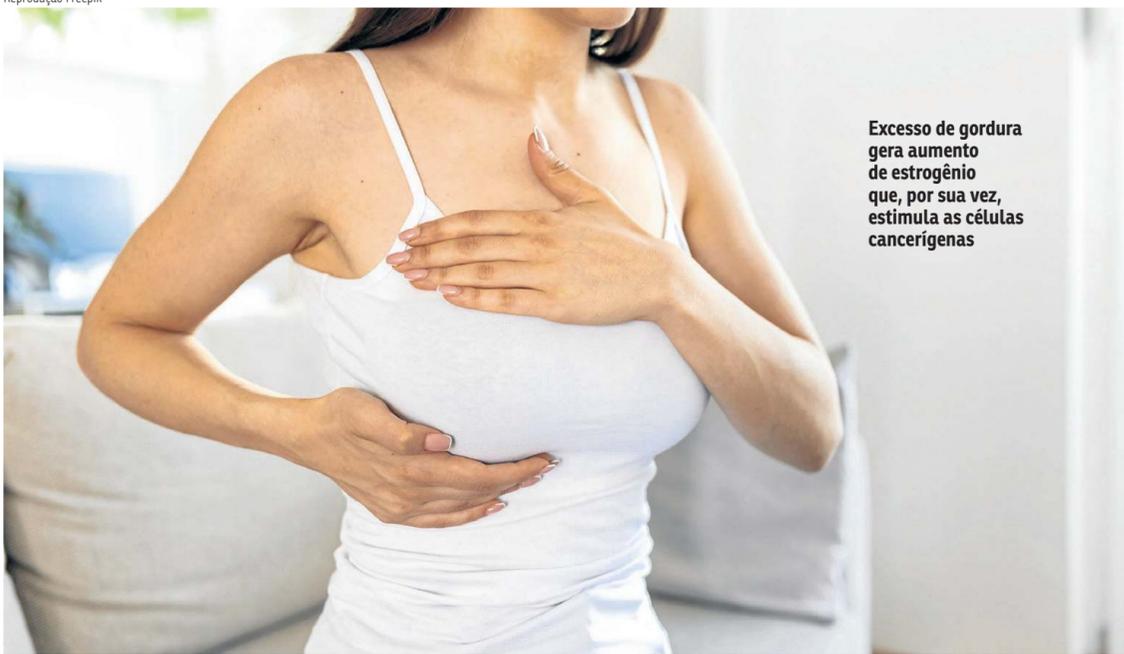
Caracterizada pelo conjunto de condições como excesso de gordura abdominal, taxas elevadas de colesterol e hipertensão, a síndrome metabólica é um conhecido fator de risco de diabetes 2 e doenças cardiovasculares. Um estudo apresentado no Congresso Europeu sobre Obesidade, em Málaga, na Espanha, mostra que o problema também está significativamente associado à recorrência e à mortalidade por câncer de mama.

A pesquisa, publicada no *The Journal of Internal Medicine*, revela que, entre sobreviventes desse tipo de tumor, o risco de retorno da doença é 69% maior quando a paciente tem síndrome metabólica. A chance de morrer caso o câncer de mama retorne foi de 83% na população estudada. Os dados foram obtidos de estudos observacionais e ensaios clínicos que envolveram 42.135 pessoas.

A Associação Norte-Americana do Coração cujas definições e recomendações são adotadas por sociedades médicas em todo o mundo, caracteriza a síndrome metabólica como a presença de pelo menos três condições. São elas: pressão arterial elevada, triglicérides (gorduras no sangue) altos, lipoproteína de alta densidade (HDL) ou colesterol “bom” baixo, glicemia de jejum elevada (açúcar no sangue) e obesidade central ou abdominal (circunferência da cintura superior a 88cm para mulheres e 100cm para homens).

Crítérios

No estudo, liderado por Sixten Harborg, do Departamento de Oncologia da Universidade de Aarhus/Hospital Universitário de Aarhus, na Dinamarca, os pesquisadores utilizaram dados de artigos médicos que foram, então, modelados para avaliar a relação entre um perfil metabólico desfavorável e a sobrevida ao câncer de mama. As estimativas combinadas mostraram que sobreviventes desse tipo de tumor que, no momento do diagnóstico, também se encaixavam nos critérios da síndrome, tinham 57% mais risco de algum evento relacionado à doença, sendo 69% no caso de recorrência,



Excesso de gordura gera aumento de estrogênio que, por sua vez, estimula as células cancerígenas

Os autores do estudo analisaram possíveis diferenças na associação de acordo com a localização geográfica do continente de origem dos estudos incluídos. Eles descobriram que a relação entre desfechos mais desfavoráveis entre sobreviventes de câncer de mama com síndrome metabólica foi consistente em toda a Europa, América do Norte e Ásia.

Brasileiros

Para o oncologista Gilberto Amorim, da Oncologia D’Or, embora o estudo não tenha dados brasileiros, os resultados podem ser extrapolados para o país. “Não há uma plausibilidade biológica para achar que a síndrome metabólica nas mulheres e homens portadores de câncer de mama no Brasil tem um comportamento distinto”, diz. “A população brasileira está cada vez mais comendo errado, cada vez mais pacientes convivendo com sobrepeso e obesidade, e esses riscos são os mesmos. Ainda que não tenha tido estudos brasileiros, os dados servem para o alerta da população global como um todo”, acredita.

Em nota, os autores enfatizam a importância do rastreamento metabólico para os sobreviventes de câncer de mama. “Pesquisas futuras devem se concentrar em avaliar como o controle da gordura no sangue, a reversão do diabetes e a adoção de estilos de vida saudáveis podem diminuir a prevalência da síndrome metabólica nessa população e, em última análise, aumentar a sobrevida dos pacientes de câncer de mama.”

Embora o estudo não tenha focado nas causas da associação entre câncer de mama e desfechos mais desfavoráveis para pacientes com síndrome metabólica, os autores do artigo afirmam que o excesso de gordura pode resultar em níveis aumentados de estrogênio circulante que, por sua vez, tem potencial para estimular o crescimento das células cancerígenas da mama. “Além disso, a adiposidade pode induzir alterações no microambiente tumoral que facilitam a metástase, ou a disseminação do câncer”, escreveram.

Três perguntas para

GILBERTO AMORIM, especialista em oncologia mamária da Oncologia D’Or

Por que a síndrome metabólica está associada ao risco maior de recorrência e morte por câncer de mama?

Os mecanismos que explicam essa associação à recorrência e morte por câncer de mama precisam ser melhor estudados, mas a gente já tem bastante ideia de como isso funciona. Há uma série de alterações moleculares que podem acontecer nesses pacientes. Por exemplo, a hiperglicemia não é um apenas aumento da insulina no sangue, acaba que alguns fatores de crescimento também estão aumentados nesses pacientes e algumas alterações moleculares em

vias de proliferação e de crescimento de possíveis células tumorais são ativadas devido a esse metabolismo alterado por um longo tempo. Até a hipertensão está associada a alterações moleculares em algumas vias, que são, em última análise, responsáveis por um crescimento celular mais acelerado ou eventualmente resistente a certos tratamentos.

Como o sobrepeso e a obesidade influenciam esse risco?

A obesidade central, que a gente mede simplesmente com uma fita métrica, que se traduz naquela gordura visceral, está relacionada à liberação de alguns hormônios, interleucina e outros fatores de crescimento do tumor. E um aspecto importante é a aromatase, que é

uma enzima que faz parte do metabolismo dos hormônios femininos. Ela está aumentada nesses pacientes que convivem com obesidade. A própria dislipidemia — o aumento do triglicérideo e do colesterol, além da diminuição do HDL, o chamado bom colesterol — acaba se traduzindo em alterações moleculares em vias de sinalização para as células tumorais seguirem se proliferando. Então, em última análise, a gente tem maior proliferação, maior chance de invasão de tecidos e maior chance de metástase. É claro que mecanismos mais específicos precisam ainda ser elucidados.

A triagem da síndrome metabólica em sobreviventes de câncer de mama pode ajudar a reduzir o risco de recorrência do tumor?

explica o oncologista João Nunes, especialista em câncer de mama. De acordo com o médico, grandes serviços de oncologia já têm programas com foco em hábitos

De uma certa forma, muitos centros médicos já fazem isso, muitos médicos no dia a dia já têm essa noção, e solicitam os exames de lipídios, glicose em jejum, hemoglobina glicada. Também estão pensando os pacientes e passando a medir a cintura abdominal para conversar sobre esses aspectos, mas é evidente que essa triagem precisa ser ampliada e disseminada. A gente fala muito dos tratamentos, do impacto da cirurgia, da quimioterapia, da rádio, dos comprimidos, da terapia endócrina, do bloqueio dos hormônios, e às vezes, o paciente está lá com obesidade, alterações metabólicas variadas, sedentarismo, e isso fica em segundo plano. Essa triagem de saúde metabólica não é um luxo: em termos de qualidade de vida e de desfechos oncológicos é muito importante. (PO)

de vida e alimentação, com foco nessa característica. “A abordagem multiprofissional e multidisciplinar é fundamental para ajudar nesse cenário”, destaca.

e 83% na mortalidade durante o acompanhamento.

“A célula tumoral precisa de muita energia. A principal característica da síndrome metabólica

é o excesso de glicose circulante no corpo. Esse excesso de glicose é muito bem aproveitado pelo tumor a seu favor como substrato energético para crescer e multiplicar-se”,

OMS

Acordo histórico para prevenir pandemias

Depois de mais de 13 reuniões formais e três anos de negociações, a Organização Mundial da Saúde (OMS) chegou a um acordo histórico com 199 países comprometidos com a prevenção de pandemias. O rascunho do documento, que será debatido em maio, na próxima Assembleia Mundial da Saúde, foi aprovado na madrugada de quarta-feira, em Genebra. “As nações do mundo fizeram história”, comemorou Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor-geral da OMS.

Os Estados Unidos, que participaram de algumas rodadas de negociações, ficaram de fora do projeto, pois o presidente Donald Trump retirou o país da OMS em fevereiro. Para Ghebreyesus, em um momento e cortes de financiamento e conflitos mundiais, o consenso em torno no Acordo sobre a Pandemia “demonstra que o multilateralismo está vivo e bem, e que, em nosso mundo dividido, as nações ainda podem trabalhar juntas para

encontrar um ponto em comum e uma resposta compartilhada para ameaças comuns”.

As propostas contidas no texto de 32 páginas incluem a transferência de tecnologia para a fabricação de produtos de saúde ligados às pandemias, sobretudo em benefício dos países em desenvolvimento. Esse tema travou as rodadas anteriores, com países onde a indústria farmacêutica é particularmente forte na economia se posicionando contrários ao caráter obrigatório da medida. Porém, por fim chegou-se à unanimidade.

Outro aspecto importante do texto é a criação de um “sistema de acesso e participação nos benefícios dos patógenos” para que as empresas farmacêuticas possam dispor dos dados e comecem a trabalhar rapidamente em produtos para combater as pandemias. O projeto também busca ampliar o acesso a esses insumos, estabelecendo uma rede mundial de cadeia de suprimentos e logística.

AFF



Tedros Ghebreyesus: “As nações do mundo fizeram história”

Soberania

A proposta afirma a soberania dos países para tratar de questões de saúde pública dentro de suas fronteiras e prevê que nada no rascunho do acordo deverá ser interpretado como conferindo à OMS

qualquer autoridade para direcionar, ordenar, alterar ou prescrever leis, ou políticas nacionais. Também está fora de questão obrigar os Estados a tomarem medidas específicas, como proibir ou aceitar viajantes, impor mandatos de vacinação, terapias, diagnósticos

ou implementar lockdowns.

Ghebreyesus agradeceu particularmente aos integrantes do grupo de trabalho que orientou a negociação do projeto, incluindo o embaixador brasileiro Tovar da Silva Nunes. “Agradeço aos Estados-membros da OMS e suas equipes de negociação por sua visão, comprometimento e trabalho incansável. Aguardamos com expectativa a análise do acordo pela Assembleia Mundial da Saúde e — esperamos — sua adoção.”

“A conclusão das negociações (...) representa uma etapa importante em nosso compromisso coletivo de reforçar a segurança sanitária mundial”, declarou aos delegados o representante da Tanzânia, em nome de 77 países do grupo regional africano. Ele acrescentou que o processo “abriu um caminho importante para a futura colaboração em nossos esforços para estar melhor preparados diante de possíveis pandemias”.

Cooperação

A presidente da Comissão Europeia, Ursula von der Leyen, também celebrou o compromisso em uma mensagem na rede social X. “Aprendemos a lição da covid. Para vencer uma pandemia, são necessários testes, tratamentos e vacinas. Mas também é preciso solidariedade e cooperação global”, escreveu.

Em relação à implementação do acordo, a principal organização do setor farmacêutico destacou que a propriedade intelectual e a segurança jurídica são essenciais para assegurar os investimentos do setor. “Esperamos que, em negociações posteriores, os Estados-membros mantenham as condições que permitem ao setor privado continuar inovando contra os agentes patogênicos suscetíveis de provocar uma pandemia”, disse David Reddy, diretor-geral da Federação Internacional da Indústria do Medicamento.