



IGREJA CATÓLICA

Leão XIV teve lobo direito do órgão extraído após exames detectarem um adenocarcinoma, o tipo mais comum de câncer pulmonar. Vaticano cancela todas as audiências até 20 de outubro. Viagem à América do Sul é incerta. Especialistas avaliam prognóstico

Papa retira tumor maligno do pulmão

» RODRIGO CRAVEIRO

O papa Leão XIV, de 71 anos, foi diagnosticado com adenocarcinoma, um tipo de câncer do pulmão, durante uma análise histológica feita no decorrer de uma cirurgia para a retirada de um nódulo, no Hospital Gemelli, em Roma. A equipe de cirurgiões, liderada por Stefano Margaritora, chefe do Departamento de Cirurgia Torácica do Gemelli e especialista em técnicas minimamente invasivas e robóticas, decidiu pela extração do lobo inferior do pulmão direito, removendo totalmente o tecido cancerígeno.

“O Santo Padre foi submetido, conforme programado, a uma cirurgia torácica. Para assegurar a radicalidade da intervenção, foi removido o lobo inferior do pulmão direito por meio de técnica videoassistida. O exame histológico intraoperatório confirmou o diagnóstico de adenocarcinoma pulmonar, conforme suspeitado pelos exames pré-operatórios”, afirma o comunicado divulgado pela Santa Sé. “O Santo Padre permaneceu na sala de cirurgia por cerca de três horas, enquanto a intervenção teve duração aproximada de 90 minutos. A cirurgia foi bem-sucedida e não houve complicações. Após a intervenção, o papa despertou normalmente e, depois de um breve período de observação, retornou ao seu quarto, no 10º andar.”

O termo “radicalidade” indica que o objetivo foi extirpar totalmente tudo o que tinha sido identificado pelos médicos, sem deixar qualquer resquício de tecido tumoral. Ainda segundo a nota, Stefano Margaritora foi auxiliado por outros três médicos: Elisa Meacci, Maria Teresa Congedo e Leonardo Petracca Ciavarella. Leão XIV também esteve acompanhado no procedimento por Luigi Carbone, chefe do Departamento de Saúde e Higiene do Vaticano e médico que cuidou da saúde do papa Francisco. Três anestesiistas participaram da cirurgia. A previsão é de que o pontífice permaneça internado em um quarto no 10º andar do Hospital Gemelli por pelo menos uma semana. Matteo Bruni, porta-voz da Santa Sé, disse que o líder católico mostrou-se imediatamente consciente e orientado, ao despertar da anestesia, e pediu o jantar ao retornar para o apartamento.

A Prefeitura da Casa Pontifícia anunciou que, “devido à hospitalização” do papa, “todas as audiências estão canceladas até terça-feira, 20 de outubro”. Também foi cancelada uma grande missa prevista para 21 de outubro, no encerramento de uma assembleia mundial sobre a família, na qual ele será substituído pelo cardeal Luis Antonio Tagle. Leão XIV tem agendada uma viagem ao Uruguai, à Argentina e ao Peru para novembro, mas ainda não se sabe se ela será mantida. No último domingo, durante a tradicional oração do Ângelus, o pontífice anunciou que exames médicos tinham detectado um “nódulo em fase inicial e localizado”. “Os médicos consideram conveniente intervir, portanto decidi me operar para removê-lo”, disse.

Questionada por jornalistas se existiria algum indício de metástase (espalhamento do câncer), uma fonte do Vaticano respondeu que exames adicionais estavam sendo realizados. “Não sabemos quão perigoso é o câncer que acomete o papa até recebermos os resultados da análise patológica. Ela examinará os linfonodos removidos e estudará o tumor para verificar a presença de marcadores

indicativos de um comportamento mais agressivo”, explicou ao **Correio** Daniel Boffa, chefe de Cirurgia Torácica da Faculdade de Medicina de Yale e presidente da Comissão sobre o Câncer do American College of Surgeons.

De acordo com Boffa, a análise patológica levará alguns dias. “Caso o câncer seja detectado nos linfonodos, é provável que Leão XIV se beneficie de terapia adicional. Embora a quimioterapia seja o tratamento padrão para pacientes com câncer nos linfonodos, atualmente também dispomos de tratamentos especializados, como a imunoterapia, que permite ao organismo combater o câncer utilizando o sistema imunológico. Se o tumor apresentar alterações genéticas, muitas vezes é possível utilizar uma terapia-alvo, que atua de forma mais específica sobre as células cancerígenas”, afirmou.

Boffa admitiu que o fato de os cirurgiões terem utilizado uma abordagem minimamente invasiva deve acelerar a recuperação. “A maioria dos pacientes, após uma lobectomia inferior direita, recupera um nível de atividade muito próximo ao que apresentava antes da cirurgia. Pode levar alguns meses para atingir esse estágio, dependendo do estado de saúde da pessoa e das condições do restante do pulmão”, destacou, ao citar a extração de um dos lobos do pulmão.

Fatores de risco

Gilberto de Castro Junior, médico assistente doutor do Serviço de Oncologia Clínica do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo e médico do Centro de Oncologia do Hospital Sírio Libanês, explicou ao **Correio** que cerca de 2,5 milhões de pessoas são diagnosticadas com câncer de pulmão a cada ano — 80% dos casos envolvem câncer de pulmão de células não pequenas. Desses 80%, 70% são de adenocarcinoma. Em média, 1,8 milhão de diagnosticados com o câncer de pulmão evoluem para óbito. “O adenocarcinoma é a histologia de câncer de pulmão mais comum no mundo. O fator de risco mais importante é o cigarro, mas a doença também está ligada à poluição e a outros hábitos de vida.”

Segundo Gilberto, o adenocarcinoma localizado é assintomático. “Ele foi descoberto por algum exame que o papa fez. Em alguns casos, o paciente procura a gente com falta de ar, tosse, dor ao respirar, cansaço fácil e emagrecimento. Na investigação, descobre-se os tumores pulmonares, que, eventualmente, estão acometendo os linfonodos do mediastino — o espaço entre os dois pulmões”, comentou. O oncologista esclareceu que a cirurgia feita é a mais indicada. “Também se faz a ressecção dos linfonodos os mediastino.”

Clarissa Baldotto, oncologista da Rede D’Or RJ e presidente da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica, avalia que as informações divulgadas até o momento são, de maneira geral, bastante favoráveis. “O nódulo foi descrito como pequeno e localizado. No câncer de pulmão, conseguir operar com intenção da retirada completa da doença é um fator prognóstico positivo muito importante. Mas ainda é cedo para falarmos no prognóstico do papa”, disse. Ela explicou que será preciso o resultado final da patologia, principalmente o tamanho do tumor e a avaliação dos linfonodos. “Esses dados vão determinar o estágio e se haverá necessidade de tratamento complementar à cirurgia.”

Imprensa do Vaticano/AFP



O papa Leão XIV acena a fiéis durante chegada ao Hospital Gemelli, em Roma, pouco antes de ser operado

Adenocarcinoma

O QUE É

Subtipo mais comum de câncer de pulmão de células não pequenas (CPCNP), representando cerca de 40% a 50% de todos os casos de câncer de pulmão.

ONDE OCORRE

Ele se origina nas células glandulares dos pulmões que secretam muco, desenvolvendo-se tipicamente nas regiões externas (periféricas) dos pulmões, como os alvéolos (pequenos sacos aéreos).

SINTOMAS

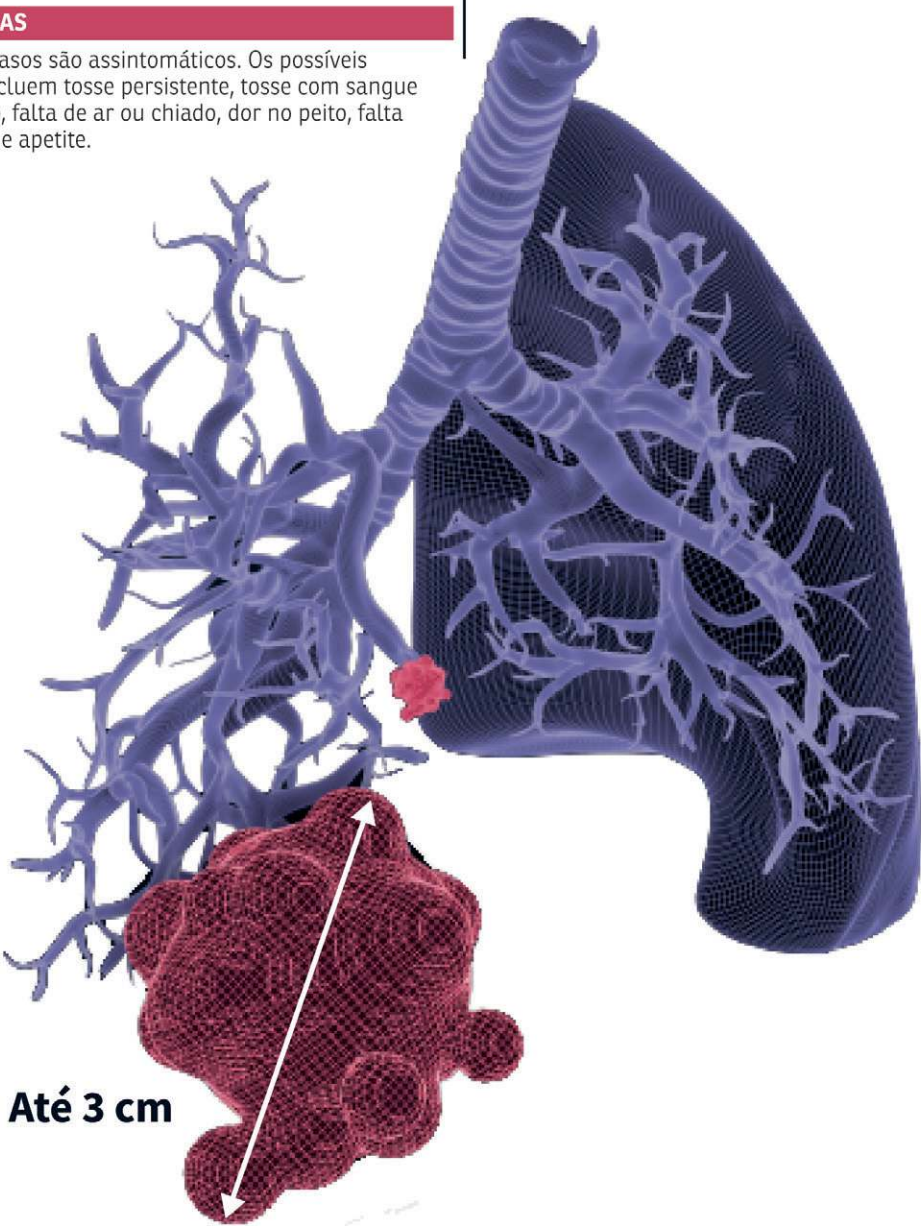
Muitos casos são assintomáticos. Os possíveis sinais incluem tosse persistente, tosse com sangue ou muco, falta de ar ou chiado, dor no peito, falta de ar e de apetite.

A CIRURGIA

O lobo inferior do pulmão direito foi removido utilizando uma técnica videoassistida.

O DIAGNÓSTICO

A análise histológica intraoperatória confirmou o diagnóstico de adenocarcinoma pulmonar, conforme suspeitado a partir dos exames pré-operatórios



Fontes: Associação Americana de Câncer de Pulmão, Instituto do Tórax Curie-Montsouris, Universidade de Washington



Eu acho...

Andreas Solaro/AFP



“O adenocarcinoma é a forma mais comum de câncer de pulmão observada em pessoas que nunca fumaram, mas também é bastante frequente em fumantes. Nem todos os adenocarcinomas se comportam da mesma maneira: alguns têm crescimento muito lento, enquanto outros são mais agressivos. Sabemos mais sobre o câncer do papa Leão XIV quando o laudo anatomopatológico estiver concluído.”

Daniel Boffa, chefe de Cirurgia Torácica da Faculdade de Medicina de Yale e presidente da Comissão sobre o Câncer do American College of Surgeons (Colégio Americano dos Cirurgiões)

Arquivo pessoal



“O prognóstico depende de uma série de informações. Sabemos que trata-se de um adenocarcinoma. Uma coisa é um tumor ter um centímetro; outra coisa é ter três; outra, cinco. O que a chamamos estadiamento — o tamanho do tumor — e o acometimento dos linfonodos são determinantes do prognóstico. Se considermos o estágio 1 do adenocarcinoma, que são os tumores menores, falamos de uma sobrevida de cinco anos por volta de 80%. O estágio 2, com tumores um pouco maiores, têm sobrevida de 40% a 60%. No estágio 3, a sobrevida é de cerca de 20%. Não conhecemos ainda detalhes do tumor retirado do pulmão de Leão XIV.”

Gilberto de Castro Junior, médico assistente doutor do Serviço de Oncologia Clínica do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo e médico do Centro de Oncologia do Hospital Sírio- Libanês (em São Paulo)

Experiência e pioneirismo marcam equipe médica

Especializado em emergências, Luigi Carbone coordena a equipe médica que assiste o Papa Leão XIV, além chefiar a Direção de Saúde e Higiene do Vaticano. Seu nome era conhecido do público: em abril do ano passado, ajudou a informar a imprensa sobre o estado de saúde do papa Francisco, ao lado do enfermeiro Massimiliano Strappetti, que esteve ao lado de Jorge Mario Bergoglio por anos.

A função de médico particular

do papa existe desde a Idade Média, quando o cargo era conhecido como arquiatro pontífice. Hoje, o título está em desuso, mas a responsabilidade continua significativa. Além de cuidar da saúde de Leão XIV, Carbone coordena o atendimento, decidindo sobre intervenções e recursos empregados no tratamento do líder religioso, acompanhado por ele mesmo em viagens fora de Roma.

Carbone, 54 anos, formou-se em

1999 na Universidade do Sagrado Coração de Roma, com especialização em medicina interna e de emergência. Ele também foi professor do Hospital Universitário Agostino Gemelli, que integra o Hospital Policlinico Gemelli, onde os pontífices recebem os cuidados de saúde.

À frente do procedimento realizado ontem em Leão XIV estava Stefano Margaritora, diretor de cirurgia torácica do Gemelli e especializado em intervenções

minimamente invasivas. Assim como Luigi Carbone, o cirurgião formou-se no Sagrado Coração de Roma. Além da prática clínica, é autor de artigos científicos — muitos deles sobre ressecções de tumores pulmonares — e integra diversas associações médicas e científicas. A unidade comandada por Margaritora é um dos centros pioneiros que adotaram técnicas cirúrgicas avançadas, incluindo procedimentos robóticos.