



Cancro Pancreático

Vantagens em conhecer o seu diagnóstico e hipóteses de tratamento

Se procura mais informações ou respostas para algumas questões sobre cancro pancreático, este manual é um excelente meio para esse fim.

Saber mais sobre o seu estado de saúde, os profissionais de saúde que irá encontrar e os tratamentos que lhe podem ser recomendados, poderá ajudá-lo (a) a participar ativamente e facilitar o seu envolvimento nas importantes decisões sobre a sua saúde que terá de tomar num futuro próximo.



Prefácio

O cancro do pâncreas enfileira com os cancros do estômago, fígado, pulmão e cérebro no grupo das doenças neoplásicas bastante frequentes e muito graves. A circunstância do diagnóstico do cancro do pâncreas ser quase sempre tardio e o facto de não haver (ainda?) uma terapêutica eficiente contribuem para tornar esta doença uma das “bestas negras” do universo da oncologia nos nossos dias.

Estes aspectos negativos e emocionalmente assustadores não devem, no entanto, bloquear a nossa reacção enquanto sociedade ao desafio que o cancro pancreático nos põe. Dito de outro modo, a paralisia quase nunca representa uma resposta adequada a uma ameaça vital (A excepção são os animais que se fingem de mortos para escapar aos predadores...).

A resposta necessária passa sempre, primeiro, por procurar perceber o problema e, depois, por encontrar as formas mais apropriadas de o resolver. No que se refere às doenças cancerosas e pré-cancerosas do pâncreas, como em quaisquer outros tipos de cancro, o “saber” (conhecimento) e a linguagem que suporta esse “saber” são elementos fundamentais para definir uma estratégia inteligente. Isto é tanto mais verdade quanto mais difundido for o conhecimento e mais acessível for a linguagem. Em situações muito preocupantes como a que vivemos actualmente no domínio do cancro pancreático, a estratégia passa sem margem de dúvida pela acentuação da ênfase na prevenção e no diagnóstico tão precoce quanto possível.

A linguagem acessível não significa falta de rigor nem no que diz respeito ao conhecimento, nem, aos comportamentos, como esta brochura documenta de forma exemplar. Parabéns e obrigado à EUROPACOLON por se ter abalancado a fazer uma obra tão importante para todos nós, profissionais e/ou doentes e seus familiares.



Porto, 19 de Outubro de 2015

Manuel Sobrinho Simões, MD, PhD

Professor e Director, Dept de Patologia e Oncologia da FMUP

Chefe de Serviço do C.H.S.João

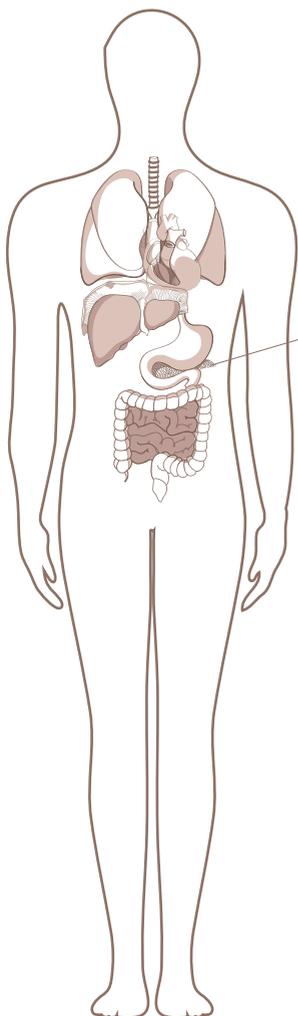
Director, Ipatimup

Índice

01 Sobre o Cancro Pancreático	5
O que é o pâncreas e qual a sua função?	5
O que é o cancro pancreático?	6
O que causa o cancro pancreático?	8
Devem os familiares dos pacientes fazer exames de rastreio para detectar o cancro pancreático?	10
Qual o número de pessoas com cancro do pâncreas?	11
02 Diagnóstico	13
Quais os principais sintomas do cancro pancreático?	13
Como é que o cancro pancreático é diagnosticado?.....	14
Quais as diferentes fases do cancro pancreático?	16
03 Tratamento	19
Que opções terapêuticas estão disponíveis?	19
Tumores ressecáveis vs Tumores não-ressecáveis	20
Opções de tratamento explicadas	21
Como posso participar em ensaios clínicos?	25
04 Profissionais de Saúde	27
Quem estará envolvido no meu tratamento ?	27
05 Viver com Cancro Pancreático	31
Lidar emocionalmente	31
Lidar com questões práticas	34
Dieta e Nutrição.....	35
06 Questões que poderá colocar ao seu médico	37
07 Apoios disponíveis.....	43

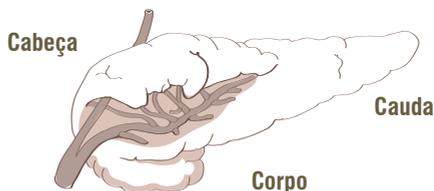


01 Sobre o Cancro Pancreático



O que é o Pâncreas e qual a sua função?

O pâncreas é uma glândula alongada que se situa no abdômen, atrás do estômago. Divide-se em cabeça, corpo e cauda.



O pâncreas tem duas funções muito importantes, a função **exócrina** e **endócrina**.

1. Função Exócrina

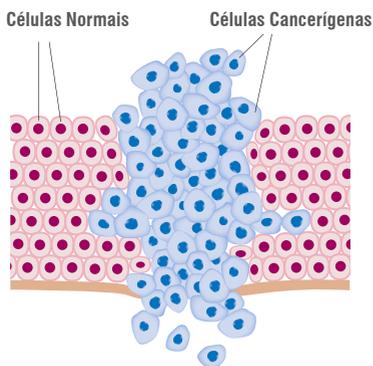
A maior parte do pâncreas produz um suco composto de enzimas que digerem todos os componentes dos alimentos que comemos, de forma a que o organismo possa utilizá-los.

2. Função Endócrina

Existem pequenos grupos de células no pâncreas, aglomerados, chamados ilhéus pancreáticos. Estes ilhéus produzem hormonas como a insulina e o glucagon, que regulam o nível de açúcar no sangue e outras funções digestivas.

O que é o Cancro Pancreático?

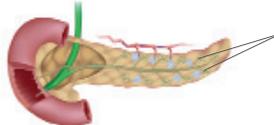
O cancro é um termo relativo às células que crescem e se dividem incontrolavelmente. Normalmente, as células no seu corpo crescem, dividem-se e organizam-se de uma forma ordenada, ou seja, de



uma forma que o corpo consegue controlar. Mas quando o cancro surge, as células dividem-se por diversas vezes. Elas crescem de forma descontrolada e vivem mais tempo do que o normal perdendo a sua função habitual. Quando estas células que se dividem se aglomeram numa massa, são chamadas de tumores. O cancro pancreático ocorre quando este processo acontece nas células do pâncreas.

Os tumores pancreáticos podem afetar a porção exócrina ou endócrina do pâncreas

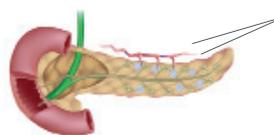
Tumores Exócrinos



Exócrinos: Células acinares que segregam enzimas digestivas no ducto pancreático.

A grande maioria (cerca de 95 %) dos cancros pancreáticos consiste em tumores exócrinos que surgem através das partes exócrinas do pâncreas (que ajudam à digestão). Dentro desta categoria, a grande maioria dos tumores são adenocarcinomas, isto é, um cancro que se originou num tipo de células denominadas células glandulares². São também conhecidos como adenocarcinomas dos ductos do pâncreas.

Tumores Endócrinos



Endócrinos: Ilhéus de células de Langerhans que segregam hormonas que entram na circulação nos vasos sanguíneos.

Os tumores que começam nas partes do sistema endócrino do pâncreas (que produzem hormonas tal como a insulina) são conhecidos como tumores neuroendócrinos pancreáticos. Representam menos de 5% de todos os tumores pancreáticos.¹



Tenha em atenção:

A maior parte da informação contida neste manual está relacionada com os tumores **exócrinos**.

Existem diferentes abordagens para os tumores neuroendócrinos do pâncreas. Se foi diagnosticado com um tumor endócrino, por favor consulte o seu médico para mais informações.



O que causa o Cancro Pancreático?

Existem diversos fatores que são conhecidos por aumentarem o risco de cancro pancreático, mas é impossível definir uma causa única para cada paciente.



Idade

Aproximadamente 90% de todos os cancros pancreáticos são detetados em pessoas com 55 anos ou mais³.



Fumar

É um fator de risco para muitos cancros, inclusivé o pancreático⁴.



Alimentação

Considera-se que uma grande quantidade de carnes vermelhas e produtos lácteos podem aumentar o risco de desenvolvimento do cancro pancreático⁵.



Álcool

Ingerir uma grande quantidade de álcool pode aumentar o risco da pancreatite crónica. 7 em cada 10 casos de pancreatite crónica ocorrem devido a um hábito prolongado de consumo de álcool. A pancreatite crónica é um fator de risco conhecido para o cancro do pâncreas⁶.



Peso

Considera-se que 1 em cada 8 casos de cancro pancreático está ligado à obesidade⁷.



Diabetes

Ter diabetes pode duplicar o risco de desenvolvimento do cancro do pâncreas mas a larga maioria de pessoas com diabetes não irá sofrer da doença⁷.



Pancreatite Crónica

Uma pancreatite crónica com mais de 10 anos de evolução, pode aumentar o risco do adenocarcinoma do pâncreas. Este risco aumenta com o tabaco e fatores genéticos⁸.



História Familiar

Apesar de uma minoria de doentes terem história de cancro pancreático na sua família (5% a 10%)⁹, a maior parte dos casos de cancro do pâncreas não é hereditária Mas, a história familiar do cancro pancreático pode ser um sinal que outras pessoas da família podem estar em risco⁷. Veja, na próxima página, mais informações.

Devem os familiares dos pacientes fazer exames de rastreio para detectar o Cancro Pancreático?

A maior parte dos casos de cancro pancreático não é hereditária. Mesmo assim, se existem antecedentes familiares desta patologia (dois ou mais parentes próximos, do mesmo lado da família ou um familiar direto que teve a doença) então pode existir um risco acrescido para os outros membros da família e o médico pode recomendar testes de rastreio.

Se não for aconselhado de outra forma pelo médico especialista, estes testes devem começar aos 40 anos ou 10 anos antes da idade que o familiar tinha quando lhe foi diagnosticada a doença¹⁰. Estes exames não conseguem precaver com exactidão a ocorrência da doença numa determinada pessoa, mas podem identificar lesões precursoras do cancro e diagnosticar a doença numa fase inicial, possibilitando assim um tratamento mais eficaz.

O rastreio pode ser feito na componente genética ou rastreio de diagnóstico. O teste genético é utilizado para identificar mutações genéticas associadas ao cancro pancreático nos membros da família que têm maior risco. O rastreio de diagnóstico tem como objetivo a identificação de lesões precursoras (chamados tumores císticos) de forma a serem tratadas antes que se transformem em cancro ou para identificar o tumor na sua fase inicial. Este processo envolve um exame de ressonância magnética (por vezes uma tomografia computadorizada ou um exame de ultrassonografia endoscópica) ou um teste ao sangue para verificar certos marcadores tumorais. Consulte a secção 2, com mais informações sobre estes testes.

Deverá ser efetuado aconselhamento genético, sempre que haja suspeita de um defeito num gene específico. Assim, as pessoas estarão preparadas caso se encontre um defeito genético que pode aumentar drasticamente o risco de contraírem cancro pancreático¹⁰.



Qual o número de pessoas com Cancro Pancreático?

O cancro pancreático é o

12º

mais
comum
no
mundo

- Na Europa é o sétimo mais frequente Na União Europeia, em cada 100 mil pessoas, 12 homens e 8 mulheres são diagnosticados anualmente com cancro pancreático.
- A frequência de novos casos diagnosticados aumenta com a idade e a maior parte dos casos são diagnosticados a partir dos 65 anos.
- Devido ser uma doença que passa muitas vezes despercebida durante muito tempo, o diagnóstico é realizado quando o tumor já está metastizado, afetando outros órgãos do corpo, chamado cancro metastático*.

338,000

novos casos a nível mundial foram diagnosticados em 2012!!!

01

Referências

1. Pancreatic Cancer Action Network. Available online: <https://www.pancan.org/section-facing-pancreatic-cancer/learn-about-pan-cancer/types-of-pancreatic-cancer/>
2. National Cancer Institute. Available online: <http://www.cancer.gov/dictionary?Cdrid=46216>
3. Cancer center. *Pancreatic cancer risk factors*. Available online: <http://www.cancercenter.com/pancreatic-cancer/risk-factors/>
4. Edderkaoui M, Thrower E. *Smoking and pancreatic disease*. J Cancer Ther. 2013 Nov 1;4(10A):34-40.
5. Thiébaud ACM, Jia L, Silverman DT, et al. *Dietary fatty acids and pancreatic cancer in the NIH-AARP Diet and Health Study*. J Natl Cancer Inst. 2009;101:1001-1011.
6. Cancer Research UK. *Pancreatic cancer – risks and causes*. Available online: <http://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/type/pancreatic-cancer/about/pancreatic-cancer-risks-and-causes>
7. MacMillan. *About pancreatic cancer – causes and risk factors*. Available online: <http://www.macmillan.org.uk/Cancerinformation/Cancertypes/Pancreas/Aboutpancreaticcancer/Causesriskfactors.aspx>
8. ESMO. *Pancreatic cancer: A guide for patients*. Available online: <http://www.esmo.org/content/download/6625/115171/file/ESMO-ACF-Pancreatic-Cancer-Guide-for-Patients.pdf>
9. John Hopkins. *Pancreatic cancer – risk factors*. Available online: http://www.hopkinsmedicine.org/kimmel_cancer_center/centers/pancreatic_cancer/pancreatic_cancer/risk_factors.html
10. Pancreatic Cancer UK. *Screening for people at higher risk*. Available online: <http://www.pancreaticcancer.org.uk/information-and-support/facts-about-pancreatic-cancer/familial-risk/screening-for-people-at-higher-risk/>
11. World Cancer Research Fund. *Pancreatic cancer statistics*. Available online: <http://www.wcrf.org/int/cancer-facts-figures/data-specific-cancers/pancreatic-cancer-statistics>

02 Diagnóstico

Quais são os principais sintomas do Cancro Pancreático?

Os estadios iniciais do cancro pancreático podem ser difíceis de detetar devido a não existirem sintomas específicos, tornando-se o diagnóstico atempado muito difícil. **Apenas 20% dos cancros pancreáticos são diagnosticados em tempo útil de forma a ser possível a remoção através de cirurgia.**¹

Apesar disto, enquanto o cancro se desenvolve, os sintomas também acompanham este crescimento. Os sintomas verificados dependem de vários fatores, incluindo o tipo de cancro pancreático, a localização do tumor e o seu impacto no corpo.

Os sintomas mais comuns são:

- Perda de peso sem motivo aparente
- Dor abdominal e/ou dor de costas
- Sensação de enfiamento
- Icterícia (coloração amarelada da pele)

Outros sintomas comuns do cancro pancreático incluem

- Problemas intestinais
- Diabetes de aparecimento em idades avançadas e sem aumento de peso
- Indigestão, azia, náuseas e vômitos
- Cansaço extremo/fadiga
- Pancreatite aguda (inflamação do pâncreas)
- Fezes abundantes, sem cor, de mau odor e flutuantes
- Tromboses venosas profundas de repetição

Como é que o cancro pancreático é diagnosticado?

O tipo de testes e procedimentos que poderá realizar para o diagnóstico do cancro pancreático dependerá do país e região onde vive e os sintomas que apresenta. A seguir pode ler sobre os testes habitualmente usados na maior parte dos países. No momento em que o seu médico suspeita de cancro pancreático, é provável que sejam realizados um ou mais dos seguintes testes de diagnóstico.



Exames por imagem (por exemplo, tomografia computadorizada ou ressonância magnética)

Os exames de diagnóstico por imagem como a tomografia computadorizada ou ressonância magnética são utilizados para criar imagens dos órgãos, incluindo o pâncreas.

A tomografia computadorizada vai exigir que se deite numa mesa estreita, que vai deslizar para uma grande abertura no centro da máquina. Este exame utiliza radiação, que é indolor e deve demorar alguns minutos apenas.

Um aparelho de ressonância magnética é semelhante, mas utiliza um campo magnético ao invés da radiação. A mesa desliza num túnel longo e estreito, podendo criar a sensação de claustrofobia. O procedimento é indolor e demora entre 15 e 90 minutos.



Exame de ultrassonografia endoscópica (ultrassonografia do pâncreas)

Por vezes, se os testes referidos anteriormente são inconclusivos, existe a ultrassonografia endoscópica como opção de diagnóstico. Este exame envolve um tubo fino (endoscópio) que percorre a garganta até ao estômago de forma a tirar fotografias do pâncreas. O seu médico pode também realizar uma biópsia (recolha de células) durante este exame. Este exame é normalmente realizado sob sedação de forma a ser mais confortável.



COMO É QUE O CANCRO PANCREÁTICO É DIAGNOSTICADO?



Laparoscopia

A laparoscopia é um procedimento cirúrgico, no qual é feita uma pequena incisão no abdómen que permite ao cirurgião inserir uma câmara especial, chamado laparoscópio, no qual consegue ver diretamente o abdómen. Este procedimento é feito com anestesia geral, de forma a não existir dor ou desconforto, que apesar de tudo, pode aparecer após a cirurgia, sendo recomendados analgésicos.



Biópsia

Uma biópsia é uma parte importante do diagnóstico, consistindo na recolha de um fragmento do possível tumor para verificar se é maligno ou benigno. A biópsia nem sempre é necessária para decidir operar ou não o tumor; a tomografia computadorizada é, habitualmente, suficiente.

A biópsia pode ser efetuada durante uma ultrassonografia endoscópica (o procedimento que usa o endoscópio para visualizar a parte pancreática dos canais biliares) ou laparoscopia, nas quais o tecido pode ser recolhido para análise.

Uma amostra da biópsia pode ser também obtida através da inserção de uma agulha através da pele para o pâncreas, com auxílio da tomografia computadorizada ou ultrassonografia.



Quais as diferentes fases do Cancro Pancreático?

O estadio de um cancro indica-nos o quanto cresceu e até onde a doença se espalhou além do pâncreas. Os testes e exames mencionados anteriormente devem providenciar a informação requerida para definir o estadio do seu cancro, apesar que, por vezes, esta definição se torne mais clara, após a cirurgia.

Existem diferentes formas de definir os estadios de um cancro e em certos países, esta definição é ainda mais específica. No caso do cancro pancreático as duas formas principais são o **TNM** e o sistema numérico.

Sistema TNM

O seu médico, na maioria dos casos, opta por este sistema de avaliação.

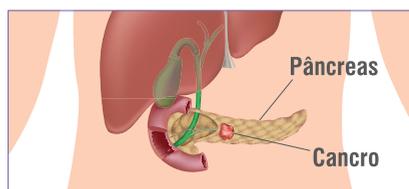
T refere-se ao tamanho do tumor.

N refere-se à avaliação que determina se o cancro se espalhou para os nódulos linfáticos (órgãos em forma oval do sistema linfático, amplamente distribuídos em todo o corpo, incluindo a axila e abdómen).

M refere-se à avaliação que determina se o cancro se espalhou para outra parte do corpo, como o fígado ou pulmões (cancro metastático).

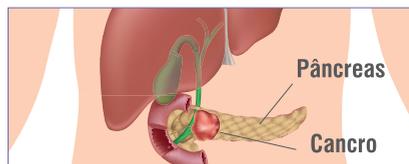
Sistema numérico

Estadio I



Esta é a fase inicial. O cancro está localizado dentro do pâncreas. Não existem sinais evidentes de que se tenha espalhado para outros locais no corpo.

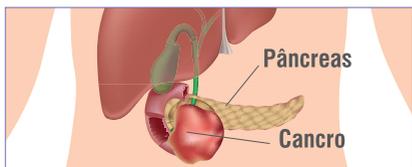
Estadio II



O cancro começou a crescer para zonas exteriores do pâncreas para os tecidos circundantes ou se existe cancro nos nódulos linfáticos.

Os médicos habitualmente denominam o estadio I e II por cancro ressecável (um cirurgião poderá conseguir remover o tumor). Menos de 1 em 5 cancros são diagnosticados nesta fase.

Estadio III

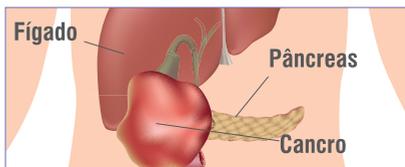


O cancro espalhou-se para o estômago, baço, intestino grosso ou nos grandes vasos sanguíneos perto do pâncreas, mas não para locais como o fígado ou pulmões.

Este estadio é muitas vezes chamado de cancro avançado ou cancro não-ressecável, o que significa que os tumores não conseguem ser removidos através de cirurgia.

Alguns destes tumores podem, no entanto, ser ressecáveis, mas, na maioria das vezes, apenas após pré-tratamento com quimioterapia e radioterapia e requerem intervenções cirúrgicas de maior dificuldade.

Estadio IV



O cancro espalhou-se para órgãos como o fígado e pulmões. Este estadio denomina-se por cancro metastático, o que significa que este cancro não pode ser tratado por cirurgia.

02 Referências

1. Cancer.net. *Pancreatic cancer – treatment options*. Available online: <http://www.cancer.net/cancer-types/pancreatic-cancer/treatment-options>
2. Macmillan. *Staging of pancreatic cancer*. Available online: <http://www.macmillan.org.uk/Cancerinformation/Cancertypes/Pancreas/Symptomsdiagnosis/Staging.aspx>



03 Tratamento

Que opções terapêuticas estão disponíveis?

O tipo de tratamentos que lhe poderão ser disponibilizados dependerá do estadió e localização do seu cancro. Os médicos terão em conta as recomendações nacionais para delinear o melhor tratamento para o cancro pancreático.

Importante:

A sua opinião importa na altura da decisão do tratamento que irá ter.

É o seu corpo e o seu plano individual de tratamento, portanto se tiver questões ou se não estiver de acordo com algo, informe o seu médico.

Poderá ser importante estar acompanhado de um familiar ou amigo no momento de abordar as hipóteses de tratamento com o seu médico. Muita informação terá que ser processada e, ter alguém do seu lado para o ajudar a reter essa informação e apontar algumas questões que queira colocar, poderá ser extremamente útil.

Tumores ressecáveis vs Tumores não-ressecáveis

A primeira decisão a ser tomada é se a cirurgia pode ou não ser efectuada, isto é, se o seu cancro pancreático é operável (ressecável) ou não (não-ressecável).



Se o tumor é ressecável

Se o tumor é pequeno e o suficiente e o cancro não se espalhou, a cirurgia será sugerida para tentar remover o tumor por completo, caso esteja apto para a tolerar. Quimioterapia e / ou radioterapia podem ser administradas antes da cirurgia (denominado tratamento neoadjuvante) para tentar reduzir o tumor e aumentar as hipóteses de o tumor ser completamente removido, com boa margem de tecido saudável. Tratamentos de quimioterapia poderão ser administrados após a cirurgia para impedir que o cancro reapareça.



Se o tumor não é ressecável

Esta situação ocorre porque o cancro ou é muito avançado e em torno do pâncreas ou se espalhou para outras partes do corpo. Neste caso, o objetivo do tratamento é controlar os seus sintomas e dar-lhe a melhor qualidade de vida possível. A quimioterapia e / ou radioterapia podem ser administradas para tentar reduzir o cancro e para retardar o seu crescimento, mas nenhuma opção irá curar o cancro. Este tipo de tratamento é designado de tratamento paliativo ou de suporte.



Opções de tratamento explicadas

1. Cirurgia



Existem diferentes tipos de cirurgia para cancro do pâncreas. A cirurgia para pacientes com cancro pancreático é realizada com o objetivo de remover o tumor completamente. Poderá avaliar com o seu médico a possibilidade de ser referenciado para um hospital com conhecimentos específicos na cirurgia do cancro pancreático. Os tipos de cirurgia são as seguintes:

Procedimento de Whipple (Duodenopancreatectomia)

Esta é a cirurgia mais comum no tratamento do cancro pancreático.² É aplicável se o tumor estiver localizado na cabeça do pâncreas.³ Ela envolve a remoção da cabeça do pâncreas, duodeno, uma parte do intestino delgado, a vesícula biliar e parte do ducto biliar, e, por vezes, parte do estômago. Na fase de reconstrução da cirurgia o intestino, o ducto biliar e zona restante do pâncreas são novamente ligados.⁴ Isto deve evitar o aparecimento da diabetes na maioria dos pacientes. A cirurgia leva cerca de seis horas para ser concluída.⁵

Pancreatectomia Distal

Esta cirurgia é utilizada quando o tumor está na cauda do pâncreas. Ela envolve a remoção da cauda e corpo de seu pâncreas. Além disso, o seu baço, parte do estômago, intestino, glândula supra-renal esquerda, rim esquerdo e diafragma esquerdo podem também ser removidos.²

Pancreatectomia Total

Esta cirurgia envolve a remoção de todo o pâncreas, bem como o ducto biliar, baço, da vesícula biliar, parte do intestino delgado e, possivelmente, parte do estômago. A cirurgia leva cerca de seis horas para ser concluída.⁶ Depois de uma pancreatectomia, poderá ter que tomar enzimas para ajudar o seu sistema digestivo a digerir os alimentos. Também terá que tratar as diabetes com insulina pela falta desta e outras hormonas reguladoras de açúcar.²

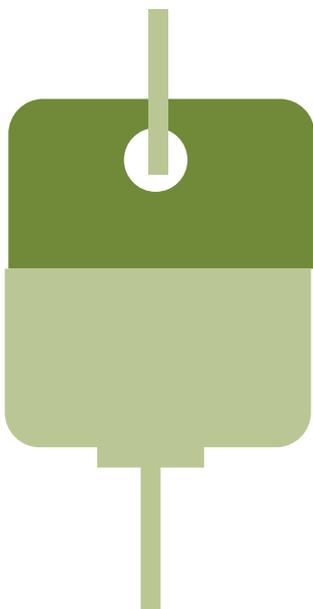
Stents (endoprótese expansível)

De forma a aliviar os sintomas de icterícia, o médico pode sugerir a colocação de um pequeno tubo flexível de plástico ou metal (um 'stent') no ducto biliar. O "stent" permite que a bilis flua para o intestino novamente. A colocação desta prótese é habitualmente efectuada através de endoscopia e é, na maioria dos casos, um processo simples. O médico também pode sugerir um 'stent' se você tiver o intestino bloqueado. Se é incapaz de ter um 'stent', o médico pode oferecer-lhe a cirurgia para contornar o bloqueio.



2. Quimioterapia

Quimioterapia é um tratamento de cancro frequentemente usado, utilizando vários fármacos para destruir as células que se dividem rapidamente, tais como as células cancerígenas. É, por vezes, utilizada antes da cirurgia para tentar reduzir o tumor. É quase sempre administrada após a cirurgia para reduzir o risco do cancro reaparecer. Para os pacientes com cancro mais avançado, a quimioterapia é por vezes utilizada para tentar reduzir o tumor e retardar o progresso da doença. Pode ser administrada por via oral ou intravenosa (através de uma injeção numa veia).



Efeitos secundários

Os efeitos secundários são muito comuns em pacientes que recebem a quimioterapia porque ataca as células que mais rapidamente se dividem no seu corpo (incluindo as saudáveis e as células cancerígenas).

Os efeitos secundários incluem:⁸

- Boca seca
- Diarreia
- Náuseas e/ou vômitos
- Perda de cabelo
- Fadiga
- Alterações na pele
- Dor e dormência nas mãos e nos pés

Muitos dos efeitos secundários podem ser bem controlados com tratamentos preventivos ou sintomáticos.



3. Radioterapia

A radioterapia é uma forma de terapia para o cancro que utiliza feixes de alta energia da radiação para ajudar a reduzir o tumor.⁹ É usada com menos frequência do que a cirurgia ou quimioterapia no tratamento do cancro pancreático, porque o cancro pancreático é geralmente resistente à radiação.¹⁰ Por vezes é usado para tratar o cancro pancreático que não se espalhou, mas não pode ser removido por cirurgia.¹ Também é utilizada para controlar a dor.



Efeitos secundários

Semelhante à quimioterapia, a radioterapia ataca as células saudáveis assim como as células cancerígenas. Os efeitos colaterais associados à radioterapia podem incluir fadiga, alterações na pele, diarreia, perda de apetite e náuseas.

Normalmente irá receber a radiação através de uma máquina que é direccionada para o tumor a partir do exterior do corpo. Geralmente o tratamento é feito uma vez por dia, durante cinco dias seguidos, no entanto não necessita de permanecer no hospital.¹² A radioterapia não causa qualquer dor.





4. Terapias emergentes

As novas terapias dirigidas podem ser uma interessante opção para o tratamento de cancro pancreático. À medida que os médicos foram aprendendo o que torna as células cancerígenas pancreáticas diferentes das células normais, novos fármacos foram desenvolvidos para atacar apenas aspectos específicos das células cancerígenas. Uma vez que as células normais não são atacadas da mesma maneira que em quimioterapia, os efeitos colaterais associados podem ser reduzidos com essas drogas.

Por exemplo, algumas terapias imunológicas estão actualmente a ser investigadas. A imunoterapia tenta impulsionar o sistema imunitário de uma pessoa ou dar componentes do sistema imunitário que reconheçam e ataquem as células cancerígenas.

Há outras terapias emergentes também a ser estudadas, que incluem técnicas de radioterapia avançadas, tais como a Radioterapia Estereotáxica Ablativa que utiliza equipamento especializado para dirigir com maior precisão a radioterapia para tratar certos tipos de cancro.¹³

Estas opções de tratamento estão ainda sob investigação e não são parte integrante das terapêuticas utilizadas regularmente.



Como e porquê posso participar em ensaios clínicos?

Poderá estar interessado (a) em participar em ensaios clínicos de novos tratamentos para o cancro pancreático. Muitos pacientes desconhecem esta hipótese. Poderá consultar se existem opções disponíveis no seu país em: <http://www.ecpc.org/edu/clinical-trials-database> ou <https://clinicaltrials.gov/>

Se tem interesse em participar em ensaios clínicos, fale com o seu enfermeiro ou médico oncologista, que estarão na disposição de o informar sobre os ensaios clínicos que atualmente estão a decorrer no seu Centro e se é elegível para poder participar nos mesmos.

Os ensaios clínicos são a forma mais controlada de testar novos tratamentos/fármacos, normalmente em comparação com os melhores tratamentos atualmente disponíveis.

Para um novo medicamento ser considerado válido para um ensaio clínico, foi já avaliado que é suficientemente seguro para ser testado em humanos e demonstrou algum benefício terapêutico em estudos prévios.

Os ensaios clínicos podem ser a oportunidade de ter um acesso antecipado a novos tratamentos que de outra forma estariam indisponíveis.

Os pacientes também têm uma maior probabilidade de ser monitorizados com mais frequência durante o ensaio

clínico, o que pode ser benéfico para entender rapidamente quaisquer alterações na sua condição ou tratamento de efeitos colaterais.

Por outro lado, a monitorização adicional pode significar mais viagens para o hospital, o que pode ser um desafio para algumas pessoas. Também, **não existem garantias que um medicamento de um ensaio clínico poderá trazer algum efeito benéfico adicional** relativamente aos convencionais tratamentos já disponíveis. Adicionalmente, **podem ocorrer alguns efeitos secundários não expectáveis.**

No entanto, **esteja seguro de que receberá sempre o melhor tratamento e cuidados disponíveis** durante um ensaio clínico. Poderá abandonar o ensaio a qualquer altura sem que o seu tratamento futuro possa ser, de forma alguma, prejudicado.

Os ensaios clínicos são a forma mais controlada de testar novos tratamentos/fármacos

Algumas pessoas com cancro pancreático podem ter a preocupação de receber um placebo em contexto de ensaio clínico. No entanto, por razões éticas, isto nunca ocorre num ensaio clínico na área oncológica. Esteja seguro(a) de que receberá sempre um tratamento adequado para a sua condição.

03

Referências

1. Pancreatic Cancer UK. *Overview of treatment options*. Available online: <http://www.pancreaticcancer.org.uk/information-and-support/treatments-for-pancreatic-cancer/overview-of-treatment-options/>
2. NHS. *Cancer of the pancreas — treatment options*. Available online: <http://www.nhs.uk/Conditions/Cancer-of-the-pancreas/Pages/Treatment.aspx>
3. Patient.co.uk. *Pancreatic cancer*. Available online: <http://www.patient.co.uk/health/Cancer-of-the-Pancreas.htm>
4. Mayo Clinic. *Whipple procedure*. Available online: <http://www.mayoclinic.org/tests-procedures/whipple-procedure/basics/definition/prc-20021393>
5. John Hopkins Medicine. *The Whipple procedure and other pancreas surgeries*. Available online: http://www.hopkinsmedicine.org/kimmel_cancer_center/centers/pancreatic_cancer/treatments/whipple_procedure.html
6. UCLA Center for Pancreatic Diseases. *FAQs — new patients*. Available online: <http://pancreas.ucla.edu/body.cfm?id=64>
7. Cancer Research UK. *Bowel obstruction*. Available online: <http://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/coping-with-cancer/coping-physically/bowel/types/blocked-bowel>
8. MacMillan. *Chemotherapy for pancreatic cancer*. Available online: <http://www.macmillan.org.uk/Cancerinformation/Cancertypes/Pancreas/Treatingpancreaticcancer/Chemotherapy.aspx>
9. National Cancer Institute. *Radiation therapy for cancer*. Available online: <http://www.cancer.gov/cancertopics/factsheet/Therapy/radiation>
10. Qian L, Mizumoto K, Urashima T et al. *Radiation-induced Increase in Invasive Potential of Human Pancreatic Cancer Cells and Its Blockade by a Matrix Metalloproteinase Inhibitor, CGS27023*. Clin Cancer Res April 2002 8;1223. Available online: <http://clincancerres.aacrjournals.org/content/8/4/1223.full>
11. MacMillan. *Radiotherapy for pancreatic cancer*. Available online: <http://www.macmillan.org.uk/Cancerinformation/Cancertypes/Pancreas/Treatingpancreaticcancer/Radiotherapy.aspx>
12. University of Utah. *What to Know About Radiation Treatment for Pancreatic Cancer*. Available online: <http://healthcare.utah.edu/healthlibrary/related/doc.php?type=34&id=APanT5>
13. MacMillan. *SABR*. Available online: <http://www.macmillan.org.uk/Cancerinformation/Cancertreatment/Treatmenttypes/Radiotherapy/>

04

Profissionais de Saúde

Quem estará envolvido no meu tratamento?

Provavelmente irá lidar com muitos profissionais de saúde diferentes em todo o seu tratamento para o cancro pancreático. Para algumas pessoas, este pode ser um factor desgastante, mas é provável que, durante o processo, tenha um ponto de contacto principal, que pode ser o seu oncologista, enfermeiro (a) ou médico (a) de família, a quem poderá recorrer em caso de dúvidas.

Cada profissional de saúde que irá encontrar terá um papel específico no seu tratamento.

Uma abordagem coordenada para a assistência ao paciente é muitas vezes fornecida por uma equipa multi-disciplinar. Esta equipa integra os profissionais de saúde envolvidos no seu tratamento e reúne-se regularmente para discutir o seu caso (e o de outros pacientes) no hospital.

É importante saber o papel que cada um destes profissionais tem no seu tratamento.

A não esquecer:

**Se tem dúvidas,
ou precisa de mais
informações, não hesite
e pergunte!**

Os Profissionais de Saúde que provavelmente irá encontrar são os seguintes:



Gastroenterologista

Geralmente será observado(a) por um(a) gastroenterologista ou médico(a) de família durante o diagnóstico; eles normalmente realizam os testes e procedimentos que ajudam a identificar se há algo de errado com o seu pâncreas. Um gastroenterologista é um especialista no pâncreas e outros órgãos no trato gastrointestinal, tais como o estômago e intestinos.



Médico (a) de família

Terá um papel no seguimento do seus cuidados e poderá ajudar na organização de exames e encaminhamentos quando necessário.



Oncologista

Irá escutar muitas vezes a palavra oncologia, que significa simplesmente o estudo e tratamento do cancro. Um médico que se especializa no tratamento de pessoas com cancro é um oncologista.



Cirurgião

Um cirurgião irá realizar quaisquer operações necessárias, tais como o procedimento de Whipple ou Pancreatectomia.

Ele ou ela é provavelmente a pessoa que encontrar-se-á consigo com maior frequência, porque será o(a) responsável por fornecer as diferentes terapias contra o cancro, e também terá um papel importante na gestão de quaisquer efeitos colaterais ou problemas associados à sua condição.



Radiologista/Radioterapeuta

Um médico especializado na utilização de raios-x para diagnosticar e tratar



Enfermeiras (os)

Poderão fornecer diversas informações e conselhos sobre como lidar com o cancro pancreático e são das pessoas, envolvidas no seu tratamento, mais qualificadas para responder às suas questões. Há enfermeiras(os) que se especializam no cuidado de doentes com cancro.



Especialistas em dor

Estes especialistas, tais como anestesistas, neurologistas e neurocirurgiões, podem envolver-se no seu tratamento quando necessário e ajudar no diagnóstico e tratamento da dor, de forma a aliviar os seus sintomas.



Nutricionistas

O cancro pancreático e o seu tratamento podem ter impacto significativo no sistema digestivo. Além disso, alguns doentes com cancro pancreático terão de tomar enzimas para auxiliar na digestão, após o seu tratamento. Como resultado, um nutricionista, poderá ser de grande utilidade, visto que irá fornecer aconselhamento sobre as necessidades alimentares e dietéticas antes, durante e após o tratamento.



Psicóloga (o)

Pode ser útil frequentar um psicólogo durante o seu tratamento para receber aconselhamento especializado. Alguns psicólogos são especializados em doenças como o cancro.



05

Viver com o Cancro Pancreático

Pode ser muito complicado viver com cancro, nomeadamente a nível emocional.

As pessoas reagem de forma diferente— **não há nenhuma maneira “certa” ou “errada” de como se sentir, sendo que cada pessoa tem a sua forma natural de reagir à descoberta da doença.**

Após o diagnóstico é provável que sinta algumas emoções fortes, como tristeza, raiva, medo e frustração. Isto é totalmente natural e compreensível. Deverá permitir-se a tomar o tempo que for necessário para processar toda a informação.

Lidar emocionalmente

É provável que a maneira como se sente irá mudar de forma constante, de dia para dia, mesmo de hora para hora. É difícil lidar com esta mudança constante nas suas emoções.

Também é provável que surjam momentos em que estará chateado (a), assustado (a) e confuso (a). É muito importante, que nestas alturas tenha ao seu dispor o apoio que necessita.

Nas páginas seguintes poderá encontrar informação sobre algumas opções de apoio que tem ao seu dispor (adaptado de Pancreatic Cancer UK).¹

A não esquecer:

Não há uma forma certa de como se deve sentir.

As Opções de Apoio

As opções de apoio incluem:

Aconselhamento

Se necessitar de algum apoio extra, poderá recorrer a um aconselhamento psicológico com o objectivo de compreender os seus sentimentos e talvez desenvolver algumas estratégias de como lidar com a situação.

Apoio Online

Fóruns online de discussão e sessões de chat ao vivo podem ser ótimas formas de trocar informações, partilhar experiências e obter mais testemunhos de quem está ou passou por uma situação semelhante.

Para além disso, também poderá dar apoio a quem necessite. Algumas pessoas consideram útil registrar como se estão a sentir (ex: blog) de forma a partilhar a sua experiência com amigos e familiares e outras pessoas que possam estar a passar por uma situação semelhante.

Grupos de Apoio

Os grupos de apoio permitem a partilha de experiências, de forma a gerar apoio e amizade a pessoas que estejam a passar por situações similares. Para o caso do Cancro Pancreático, ainda existe um número pequeno destes grupos, mas pergunte ao seu enfermeiro especialista mais informações sobre os grupos que estarão disponíveis localmente. Existem também grupos europeus que o(a) poderão ajudar. Para mais informações sobre grupos de apoio, consulte a secção 7.





Técnicas para lidar com a doença

Quando se sentir necessitado(a), considere as seguintes técnicas para o(a) ajudar a lidar emocionalmente com a situação.

Defina objectivos pequenos alcançáveis

Defina metas pequenas para si mesmo (por ex: 'vou sair para caminhar' ou 'vou ligar a um amigo'). Situe-se no presente e não pense demasiado no futuro. Tente não adiar as atividades simples que o (a) fazem feliz. Congratule-se por cada pequena meta alcançada.²

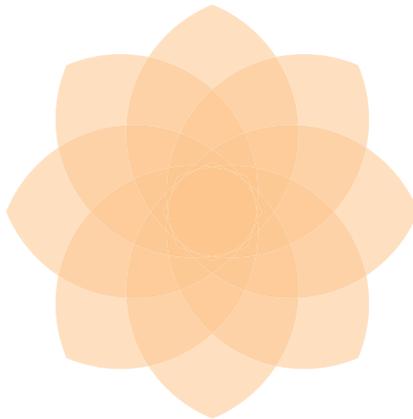
Técnicas de Relaxamento

Algumas pessoas consideram que as técnicas de relaxamento como a meditação, yoga, visualização e hipnoterapia podem ser bastante úteis.

Exercite-se

Se a sua condição assim permitir, faça exercício. Esta atividade poderá ajudá-lo(a) a sentir-se melhor. Considere também formas mais suaves de exercício, como yoga ou uma caminhada curta.²

É provável que os seus sentimentos mudem ao longo do tempo. Obter mais informações sobre a doença e sobre o que o futuro nos reserva pode ser estimulante para algumas pessoas. As pessoas que estão bem informadas sobre a sua doença e tratamento são mais capazes de tomar decisões e lidar com o que irá acontecer.² Todas as pessoas são diferentes, por isso nunca sinta que a 'sua' forma de reagir é o caminho errado.



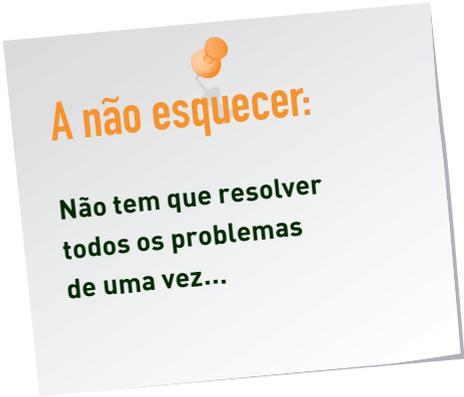


Lidar com questões práticas

Existem muitas preocupações práticas para as pessoas que vivem com uma doença grave como o cancro pancreático. Como é que a família se vai sustentar? Como posso continuar no meu trabalho? Como posso continuar o fazer que eu gosto de fazer? Vou receber uma hipoteca, o seguro de saúde ou uma pensão? Como pagarei os meus tratamentos?

É aconselhável abordar estes assuntos com alguém. Geralmente, haverá alguém disponível para ajudar. Por exemplo:

- **Médicos, enfermeiros e pessoas da equipa de saúde** podem responder às suas questões relacionadas com o tratamento, dieta, trabalho e outros assuntos.
- **Uma assistente social** pode sugerir recursos para ajuda financeira, transporte, cuidados domiciliários, apoio emocional, ou outros serviços para ajudar as pessoas que vivem com cancro pancreático.
- **Grupos de Apoio** podem ser uma fonte importante de informação sobre o apoio prático na sua área ou região.



A não esquecer:

Não tem que resolver todos os problemas de uma vez...

Pode levar algum tempo para lidar com cada questão. Peça ajuda se sentir essa necessidade. Estas pessoas estão lá para ajudar e querem que sintas que pode contar com elas.



Dieta e Nutrição

O cancro pancreático poderá provocar alterações de apetite, perda de peso e desregulação dos hábitos intestinais. Algumas pessoas também podem desenvolver diabetes e, nesse caso, uma monitorização adicional deverá ser executada como parte dos seus cuidados.

Gerir mudanças alimentares é uma parte importante do cuidado a ter consigo mesmo (a). Por exemplo, se mantiver o seu peso, sentir-se-á melhor e, provavelmente, ficará mais habilitado (a) para lidar melhor com qualquer tratamento. Fale com o seu enfermeiro especialista, médico ou nutricionista no hospital ou peça para ser encaminhado para um(a) nutricionista.

Muitas pessoas com cancro pancreático descobrem que necessitarão de tomar suplementos de enzimas pancreáticas. Estas irão auxiliar a digerir alimentos e absorver nutrientes, podendo fazer uma grande diferença na forma como se sente. Certifique-se de que lhe são transmitidas informações corretas sobre como deverá tomar os suplementos de enzimas para que funcionem de forma eficaz.

A dose necessária varia entre cada indivíduo e os seus profissionais de saúde poderão ter que testar diferentes doses de forma a encontrar a mais correta para si. Se ninguém lhe mencionou os suplementos de

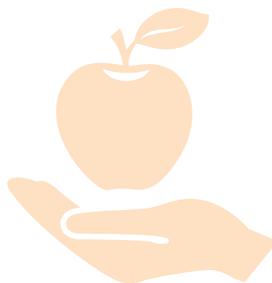
Secção adaptada do Pancreatic Cancer UK

enzimas, pergunte ao seu enfermeiro especialista ou médico se no seu caso justifica-se a sua utilização.

Se perdeu peso e o seu apetite é fraco, os suplementos nutricionais podem ajudá-lo. Fale com o seu médico de família sobre os diferentes produtos disponíveis para prescrição.

As pessoas afectadas por cancro pancreático sugerem :

- **Coma pouco e diversas vezes (também recomendado por nutricionistas)**
- **Experimente diversas comidas e bebidas até que encontre aquilo que realmente gosta.**
- **Se tem alguns distúrbios alimentares fale com o seu médico ou enfermeira para que o (a) possam ajudar.**



05

Referências

1. Pancreatic Cancer UK. *Taking care of yourself*. Available online: <http://www.pancreaticcancer.org.uk/information-and-support/living-with-pancreatic-cancer/dealing-with-the-physical-and-emotional-effects/>
2. Cancer Research UK. *Managing your emotions*. Available online: <http://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/coping-with-cancer/coping-emotionally/cancer-and-your-emotions/managing-your-emotions>
3. Cancer Research UK. *Coping with pancreatic cancer*. Available online: <http://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/type/pancreatic-cancer/living/coping-with-pancreatic-cancer>



06

Questões que poderá colocar ao seu médico

Consulte abaixo uma lista com questões que podem ser levantadas em diferentes estádios do seu tratamento e cuidados para o cancro pancreático.

Diagnóstico

Questões a considerar	Notas/ Comentários:
Que exames irei realizar?	
Quanto tempo irei esperar para ter estes testes feitos?	
Quando terei os resultados?	
O que é que os resultados revelam sobre a minha situação?	
Que tipo de cancro pancreático tenho?	
Em que zona do pâncreas está localizado o meu cancro?	
Qual o estadio do cancro?	
O cancro espalhou-se? Se sim para onde?	
Fui referenciado para um centro de especialidade do cancro pancreático? Se não, porquê?	
Qual é o centro especializado mais perto de mim?	
Devem os meus familiares fazer um rastreio para detectar cancro pancreático?	
Quem devo contactar se precisar falar em caso de emergência ou fora de horas?	

Secção adaptada do Pancreatic Cancer UK¹





Tratamento

Questões a considerar	Notas/comentários:
Quais as minhas opções de tratamento?	
Que resultados poderei obter após realização do tratamento recomendado?	
Quais os riscos e efeitos secundários do tratamento recomendado?	
Existem ensaios clínicos nos quais possa ser inserido (a)? Como consigo inscrever-me/ter mais informações?	
O que posso fazer para me ajudar a sentir melhor durante e após os tratamentos?	
O que posso fazer para o alívio da dor?	





Cirurgia

Questões a considerar	Notas/comentários:
Onde será efectuada a minha cirurgia? O quão frequente é esta cirurgia feita neste local?	
Quanto tempo demorará a cirurgia?	
Por quanto tempo é que a dor se irá prolongar após a cirurgia?	
Que parte do meu pâncreas será removida?	
Onde ficará a cicatriz?	
Quais os possíveis riscos e complicações?	
Terei de ter alguma medicação específica após a cirurgia?	
Terei de alterar a minha dieta?	
Como irá afetar a minha vida? Irei recuperar?	
Como posso doar tecido do meu tumor para investigações futuras?	
O que preciso de saber neste sentido?	





Dieta e nutrição

Questões a considerar	Notas/comentários:
Que conselhos me pode dar para gerir melhor a minha dieta?	
Existem alguns alimentos ou bebidas a evitar?	
Posso ser referenciado(a) a um(a) nutricionista?	
Devo tomar suplementos nutricionais?	





06 Referências

1. Pancreatic Cancer UK. *Questions to ask*. Available online: <http://www.pancreaticcancer.org.uk/information-and-support/just-diagnosed/questions-to-ask/>





07

Apoios disponíveis



Website: <http://www.europacolon.pt>

Contactos: [225 400 441](tel:225400441)

Linha de Apoio: [808 200 199](tel:808200199)





Este material foi desenvolvido com o apoio da Celgene

Data de elaboração: Setembro / Tradução: Março/Abril 2016

