

Sexta-Feira, 03 de Outubro de 2025

Glória Maria teve câncer de pulmão

CLÓVIS BOTELHO

A jornalista Glória Maria, ícone da televisão brasileira, perdeu a batalha contra o câncer. Em 2019, Glória foi diagnosticada com um câncer de pulmão. O tratamento com imunoterapia teve sucesso. Depois, ela sofreu metástase no cérebro, que também pode, inicialmente, ser tratada com êxito por meio de cirurgia, mas os novos tratamentos não avançaram.

Em meados do ano passado, Glória Maria começou uma nova fase do tratamento para combater novas metástases cerebrais que deixou de fazer efeito nos últimos dias, segundo informações Hospital Copa Star, onde ela estava internada. O falecimento de Glória Maria, que não era fumante, nos leva a mais uma vez falar sobre o tema.

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) publicou nesta quarta-feira, 23, a Estimativa 2023 – Incidência de Câncer no Brasil para o triênio 2023 – 2025. São esperados 704 mil casos novos para cada ano. Para Mato Grosso, o Inca prevê 500 novos casos em 2023.

O câncer de pulmão é o tumor maligno que mais mata homens e mulheres no mundo todo. A maioria destes tumores é do tipo células não pequenas (85% dos casos), sendo o mais comum o adenocarcinoma.

Estes tumores estão, em cerca de 80% dos casos, relacionados ao tabagismo. Os outros 15% das neoplasias pulmonares correspondem aos chamados tumores de pequenas células, com quase 100% dos casos acometendo tabagistas ativos.

A característica principal do câncer do pulmão é o desenvolvimento de metástases, já que os pulmões são órgãos ricamente vascularizados tanto pela circulação sanguínea como pela linfática.

Assim, quanto menor for o tumor do pulmão, maiores chances temos de curar o paciente, dadas as menores probabilidades de metástases terem se desenvolvido.

Nesta fase de tumores pequenos, a quase totalidade dos pacientes não possui sintomas. Deste modo, a detecção ocorre em exames de imagem. Consulte seu médico para saber mais sobre o rastreamento do câncer de pulmão, que é a detecção da doença enquanto ainda não ocorreram sintomas.

Feita a suspeita, o diagnóstico pode ser realizado com biópsias com agulha guiada por tomografia computadorizada, por endoscopia respiratória (broncoscopia), ou ainda no momento da cirurgia, que pode se

prestar a diagnóstico e tratamento a um só tempo.

Aqueles pacientes em fase inicial da doença, ou seja, com tumores restritos ao pulmão, o tratamento é feito com cirurgia de remoção do lobo pulmonar acometido. Este tipo de tratamento é feito, na grande maioria dos casos, de modo minimamente invasivo (cirurgia robótica ou por videotoracoscopia).

Nos casos em que o paciente não apresenta condições clínicas para cirurgia (comorbidades), pode ser indicada a radioterapia como forma de tratamento com intenção e chances de cura.

Nos pacientes com volume maior de doença no tórax, com múltiplos linfonodos acometidos, tumores muito grandes, que extrapolam os limites do pulmão com invasão de outros órgãos do tórax, a cirurgia, de modo geral, perde o benefício. A abordagem multidisciplinar nos casos de câncer de pulmão é essencial para a melhor escolha do tratamento.

Clóvis Botelho é pneumologista, professor universitário e integra a equipe da Clínica Vida Diagnóstico e Saúde