

# Radioterapia de dose única tratou 150 doentes

**Champalimaud.** Fundação vai adquirir novo acelerador linear para fazer mais tratamentos

ANA MAIA

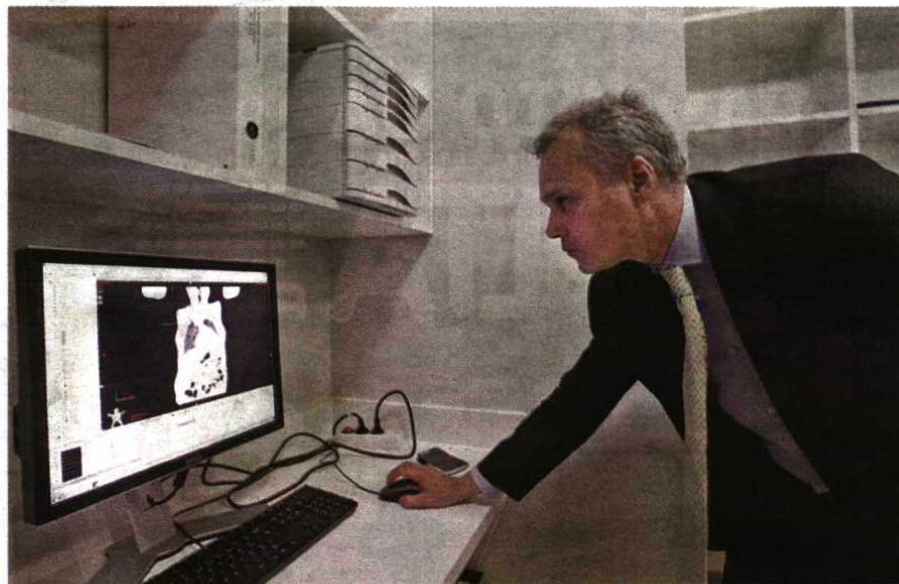
“Silêncio. Este momento é fundamental. Não há um milímetro de margem de manobra. Temos de ser exatos. Vamos verificar novamente os parâmetros e a localização do tumor. Qualquer falha pode ser prejudicial”, diz Carlo Greco, diretor clínico do Centro para o Desconhecido, da Fundação Champalimaud. Sentado aos comandos do acelerador linear, juntamente com duas técnicas, observa com o máximo de exatidão a localização de uma metástase de um cancro do rim, na zona lombar. Em dois meses, 150 doentes já beneficiaram da radioterapia de dose única, uma técnica que numa só sessão é capaz de remover qualquer sinal de cancro.

Dentro de uma sala, um homem na casa dos 70 anos está deitado numa espécie de cama, com uma enorme máquina a girar em seu redor. É o acelerador linear, a fazer todas as medições necessárias para que o *laser* acerte numa das três metástases que resultaram de um cancro inicial no rim. O facto de estarem contidas dão-lhe um bom prognóstico. A escolha do tratamento depende dos resultados de exames como a TAC ou ressonância magnética. O trata-

mento de radioterapia tanto pode ser aplicado em cancros primários como metástases.

A nova técnica tem o mesmo efeito de uma operação, mas sem os riscos de uma cirurgia. O doente está acordado, não sente dor e depois de uns breves minutos – o tempo que demora a emissão do *laser* – levanta-se pelo seu próprio pé e pode ir para casa. Em Portugal várias unidades têm aceleradores lineares, mas este é um dos mais recentes. E até ao final do ano um outro vai chegar à Fundação Champalimaud. “A máquina tem três tipos de energia e pode emitir doses muito elevadas. É por isso que temos de ser tão precisos quanto à localização do tumor e a emissão do feixe. Podemos provocar lesões graves. Antes da sessão, a prioridade dos órgãos é definida, para evitar que sejam muito afetados pela radiação”, explica Sandra Vieira, física hospitalar. Muito do trabalho dos bastidores é dela.

“A máquina consegue acompanhar os movimentos da respiração do doente. O tempo de duração previsto para este doente é de dois minutos. É quanto demora a emissão do feixe. Mas o resultado é o mesmo de uma operação. Em dois meses a lesão terá desaparecido numa única sessão. A máquina envia as ondas exatamente para o



**Carlo Greco, diretor clínico do Centro para o Desconhecido, destaca ganhos do tratamento**

local que queremos atingir”, reforça Carlo Greco. Um dos casos que já trataram foi o de um doente com cancro do pulmão com cinco metástases. Em cinco sessões, uma para cada lesão, ficou localmente curado.

“Não podemos assegurar que o cancro não volta. Os resultados mostram que se a dose for alta, normalmente o cancro fica tratado com uma dose e é raro que vol-

ta a aparecer uma lesão no mesmo sítio. Nem sempre o tumor desaparece de uma só vez. Vai desaparecer e fica como uma espécie de cicatriz. É ótimo podermos aplicar este tratamento, sobretudo em pessoas mais novas.” Até ao final do ano o médico espera publicar os primeiros resultados dos tratamentos que estão a ser feitos com radioterapia de dose única.

Quanto a custos, Carlo Greco

defende que os gastos desta opção são muito inferiores a longo termo. “Os custos do cancro são enormes. Os últimos seis meses de vida são os mais caros. Se controlarmos e reduzirmos o impacto da doença, diminuímos os custos imediatamente. A longo termo esta é uma opção menos cara. Os resultados são melhores e existem menos efeitos secundários”, garante o médico.