

Editor Convidado*Rafael Klas da Rocha Leal*

O câncer de pulmão é a principal causa de morte por neoplasia em ambos os sexos nos países desenvolvidos. No Brasil estimativas do Instituto Nacional do Câncer estimam cerca de 28.000 novos casos de câncer de pulmão apenas este ano.

Embora sabidamente o tabagismo seja o principal fator de risco para o desenvolvimento de câncer de pulmão vários estudos ao redor do mundo já demonstraram uma nítida mudança no perfil epidemiológico da doença com o acometimento cada vez mais frequente de mulheres em faixas etárias mais baixas e sem história de fumo.

Os últimos anos trouxeram avanços importantes, sobretudo no tratamento do câncer de pulmão com identificação de novos marcadores moleculares e desenvolvimento de drogas alvo. O tratamento personalizado passou a ser possível em muitos casos com perspectivas futuras promissoras.

A despeito destas conquistas, o câncer de pulmão continua sendo diagnosticado em fase avançada na maioria dos casos com impacto direto sobre a mortalidade. O desenvolvimento de novas técnicas como o ultrassom endobrônquico (EBUS) abriu novas janelas de possibilidades diagnósticas menos invasivas. Novas modalidades cirúrgicas como as ressecções por videotoroscopia e mais recentemente a cirurgias robóticas revolucionaram o tratamento cirúrgico do câncer de pulmão.

Nos consultórios médicos cresce a cada dia a incidência de nódulos pulmonares, sejam achados radiológicos ou frutos de programas de rastreamento. A correta avaliação e condução destas lesões é ponto fundamental na luta por diagnósticos precoces.

Por fim, é necessário entender que a abordagem ao câncer de pulmão deve envolver diversos profissionais, contando com a participação ativa e contínua do pneumologista, cirurgião de tórax, radiologista, oncologista, radioterapeuta e patologista.

O objetivo desta edição é revisar aos aspectos e trazer algumas novidades sobre o manejo multidisciplinar do câncer de pulmão.

Rafael Klas da Rocha Leal

Editor Convidado

Apoiadores PulmãoRJ



Apoiadores SOPTE RJ

