

CANCRO DO FÍGADO: NENHUM DOENTE PODE FICAR PARA TRÁS

Síntese do Livro Branco que apela a uma maior igualdade na implementação das boas práticas de prevenção, diagnóstico e tratamento do cancro do fígado na Europa



CANCRO DO FÍGADO: NENHUM DOENTE PODE FICAR PARA TRÁS

Síntese do Livro Branco que apela a uma maior igualdade na implementação das boas práticas de prevenção, diagnóstico e tratamento do cancro do fígado na Europa



O que é o cancro do fígado?

O cancro primário do fígado é um tumor que se forma inicialmente no fígado. Há mais do que um tipo de cancro primário do fígado, mas o principal denomina-se Carcinoma Hepatocelular (CHC). Cerca de 85–90% de todos os cancros do fígado são CHC.



Qual é o problema?

A nossa luta contra o cancro do fígado na Europa está numa encruzilhada. Infelizmente, é um combate que hoje estamos a perder. Anualmente, mais de 87 000 cidadãos europeus são diagnosticados com cancro do fígado, e cerca de 78 000 morrem da doença. A Europa possui o maior número de casos de cancro do fígado em todo o mundo, e os números não param de aumentar. O cancro do fígado custa cerca de 4 mil milhões de euros anualmente, dos quais 1,2 mil milhões são custos diretos.

Há grandes disparidades entre os membros da UE no que se refere à implementação de boas práticas e às correspondentes taxas de sobrevivência.



Por que razão está a acontecer?

Taxas crescentes de infeções de hepatites B (HBV) e C (HCV), aumento do consumo de álcool e maior número de pessoas com obesidade estão a contribuir para uma ‘tempestade perfeita’ de fatores conducentes a taxas crescentes de cancro do fígado na Europa. O cancro do fígado pode ser de difícil diagnóstico devido à falta de sintomas precoces e difícil de tratar devido à sua complexidade e porque muitos doentes apresentam uma segunda doença, cirrose hepática.



Há razões para estar otimista?

Sim. Muitos fatores de risco associados ao cancro do fígado podem ser prevenidos ou modificados. Estamos a aprender muito mais sobre como e quando rastrear o cancro do fígado ou os riscos associados, e se a doença for diagnosticada precocemente através de rastreio, então o prognóstico para os doentes é muito mais favorável. Os tratamentos não cessam de melhorar. As taxas de sobrevivência em países que implementam boas práticas são significativamente mais elevadas.



O que poderemos fazer?

Na DiCE e na ELPA, apelamos às partes interessadas em toda a Europa no sentido de trabalharem em conjunto para assegurar a implementação de boas práticas nas várias etapas do percurso dos doentes em cada país, proporcionando-lhes a melhor oportunidade possível para um desfecho favorável.






Sugerimos um conjunto de recomendações em cinco objetivos chave (ver página seguinte).



O que são a DiCE e a ELPA?

A Digestive Cancers Europe (DiCE) e a European Liver Patients Association (ELPA) são duas organizações europeias globais de representação de doentes que se associaram para melhorar os resultados e a qualidade de vida dos doentes com cancro do fígado em toda a Europa.

RECOMENDAÇÕES

OBJETIVO	ÁREA	RECOMENDAÇÃO
 OTIMIZAR O CONHECIMENTO	Investigação sobre o cancro do fígado	<ul style="list-style-type: none"> Financiar e promover mais investigação em áreas essenciais (por exemplo, biomarcadores, biópsia líquida e vacina contra a hepatite C) que representem uma diferença significativa para os resultados dos doentes.
	Partilha de dados	<ul style="list-style-type: none"> Promover melhor recolha e análise de megadados sobre o cancro do fígado, recorrendo a registos oncológicos.
 OTIMIZAR A PREVENÇÃO	Hepatite vírica	<ul style="list-style-type: none"> Seguir o Plano de ação para a resposta do setor da saúde à hepatite vírica na Região Europeia da OMS, assegurando a todos um acesso equitativo a serviços recomendados de prevenção, testagem, cuidados e tratamento, incluindo: <ul style="list-style-type: none"> Implementar a imunização em massa contra o VHB (para todos os recém-nascidos e grupos de alto risco) Controlar a transmissão do VHC (incluindo sensibilização para a ligação à prática de sexo sem proteção e partilha de agulhas)/melhoria do rastreio das populações de alto risco e oferta de tratamento Assegurar o acesso equitativo a terapias contra infeções VHB e VHC
	Fatores de risco associados a hábitos – álcool, tabaco e obesidade	<ul style="list-style-type: none"> Implementar o Plano Europeu de Luta contra o Cancro (BECA) para reduzir as consequências nefastas do consumo crónico de álcool, do tabagismo e da obesidade, e promover hábitos de vida saudáveis desde cedo.
	Rastreio	<ul style="list-style-type: none"> Melhorar a implementação de programas de rastreio para identificar populações de risco, adotando as orientações da EASL e/ou da ESMO. Os doentes que apresentem elevado risco de desenvolverem CHC devem ser colocados em programas de vigilância/rastreio. Todas as pessoas de elevado risco devem ser submetidas a rastreio por exames de ecografia abdominal com uma periodicidade semestral. Monitorizar os resultados da iniciativa LiverScreen para perceber se a deteção de fibrose hepática avançada em grupos de alto risco no seio da população em geral, utilizando elastografia transitória como ferramenta de rastreio, é uma abordagem de rastreio válida.
 OTIMIZAR O DIAGNÓSTICO PRECOCE	Equipas multidisciplinares	<ul style="list-style-type: none"> Assegurar igualdade de oportunidades no tratamento por uma equipa multidisciplinar (MDT) que envolva hepatologistas, patologistas, radiologistas intervencionistas, oncologistas, cirurgiões hepatobiliares e de transplante, pessoal de enfermagem e clínicos gerais. Investigar o potencial de consultas online para colmatar falhas em MDT.
	Tratamento	<ul style="list-style-type: none"> Garantir a implementação integral das orientações de tratamento da EASL e/ou ESMO sempre que possível, assegurando que o tratamento não tem atrasos durante a avaliação, fase em que o tumor pode progredir rapidamente. Avaliar os resultados e as recomendações da plataforma BECA/EU para melhorar o acesso a medicamentos oncológicos de forma a perceber que elementos podem ser implementados no cancro do fígado para melhorar o acesso precoce.
 OTIMIZAR O TRATAMENTO E OS CUIDADOS	Literacia em saúde e apoio dos doentes	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar nomenclatura padronizada em toda a Europa em relação ao cancro do fígado. Assegurar que os doentes com cancro do fígado e os cuidadores/ familiares são informados sobre organizações de doentes existentes nos seus países imediatamente após o diagnóstico. Se não houver organizações nacionais, encaminhar para a DiCE/ELPA. Sensibilizar para o risco crescente do cancro do fígado entre elementos da mesma família e encorajar a partilha desta informação com profissionais de saúde.
	Envolvimento de doentes na investigação	<ul style="list-style-type: none"> Garantir que a investigação sobre o cancro do fígado engloba a perspetiva dos doentes, como por exemplo os parâmetros que refletem os resultados mais significativos para os doentes. Assegurar a existência de uma abordagem sistemática de recolha de experiências e necessidades reais dos doentes ao longo do percurso de cada um.
 OTIMIZAR O ENVOLVIMENTO E A CAPACITAÇÃO DOS DOENTES		

CANCRO DO FÍGADO NA EUROPA: NECESSIDADE URGENTE DE AÇÃO

A Europa possui o maior número de casos de cancro do fígado em todo o mundo.



~87.000

cidadãos europeus são diagnosticados anualmente com cancro do fígado



~78.000

europeus morrem da doença anualmente



~€4 mil milhões

são gastos anualmente na Europa com o cancro do fígado

AS PRINCIPAIS CAUSAS INCLUEM:



HEPATITE B



HEPATITE C



ÁLCOOL



TABACO



OBESIDADE

Cerca de metade dos casos de cancro do fígado são evitáveis.

(Cancer Research UK, 2015)

Na Europa os resultados são muito variáveis.

APELO À AÇÃO

Na DiCE e na ELPA, apelamos às partes interessadas em toda a Europa no sentido de trabalharem em conjunto para assegurar a implementação de boas práticas nas várias etapas do percurso dos doentes. Sugerimos um conjunto de recomendações em cinco áreas chave, que visam otimizar:



CONHECIMENTO



PREVENÇÃO



DIAGNÓSTICO
PRECOZE



TRATAMENTO
E CUIDADOS



ENVOLVIMENTO E
CAPACITAÇÃO DOS
DOENTES

QUER SABER MAIS?

Visite <https://digestivecancers.eu/publication/white-paper-liver-cancer-no-patient-left-behind/> ou <https://elpa.eu/liver-cancer/> para obter a versão integral do Livro Branco.

Este documento foi concretizado com o apoio financeiro de Gilead, BMS, Ipsen, Astra Zeneca, Novartis e Roche. As entidades financiadoras não tiveram qualquer participação no conteúdo ou na conceção deste documento.

© Digestive Cancers Europe, 2021

© European Liver Patients' Association, 2021

Este documento e o seu conteúdo podem ser reproduzidos, citados e traduzidos sem qualquer encargo, desde que a fonte seja identificada.

PARA OBTER MAIS INFORMAÇÕES

EuropaColon Portugal:

www.europacolón.pt +351225 400 441 geral@europacolón.pt

DiCE:

www.digestivecancers.eu +32 491 760 04 54

ELPA:

www.elpa.eu +32 478 155 224