

Orientações Clínicas da ESC sobre

Cardio-Oncologia

O que os doentes precisam saber



O que são Orientações Clínicas?

As Orientações Clínicas são elaboradas por uma equipa multidisciplinar de profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, investigadores e também doentes.

Destinam-se principalmente a ser utilizadas em clínicas e hospitais. Estas orientações ajudam os profissionais de saúde a fazer diagnósticos e a decidir os tratamentos com base na evidência médica e científica mais atualizada. O objetivo é garantir que cada doente recebe os cuidados mais adequados e seguros.

Este documento é dirigido a pessoas com cancro, às suas famílias e cuidadores. Baseia-se nas Orientações Clínicas da Sociedade Europeia de Cardiologia (ESC) na área da Cardio-Oncologia.

O que me vai explicar este documento?

Alguns tratamentos contra o cancro podem afetar o coração e a circulação sanguínea. Este documento apresenta um resumo das recomendações mais recentes sobre como estes efeitos secundários podem ser prevenidos, identificados e tratados. Também o ajudará a compreender a importância de:

- Ser acompanhado por uma **equipa multidisciplinar de Cardio-Oncologia** – ou seja, uma equipa que pode incluir médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde a trabalhar em conjunto no seu tratamento;
- Cuidar da saúde do seu coração durante e após o tratamento do cancro;
- Ter especial atenção à saúde do coração se já teve um enfarte do miocárdio, AVC (acidente vascular cerebral), alguma arritmia, hipertensão arterial, diabetes ou colesterol elevado;
- Adotar um **estilo de vida saudável**.

Se quiser saber mais sobre algum dos temas abordados, poderá consultar as secções correspondentes nas [Orientações Clínicas da ESC sobre Cardio-Oncologia](#).

Como pode este documento ajudar-me?

Este documento pretende responder a algumas das suas dúvidas e apoiá-lo nas conversas com a sua equipa médica. Esperamos que lhe dê mais conhecimento e confiança para discutir os tratamentos e participar, em conjunto com os seus médicos, nas decisões sobre os seus cuidados. Inclui também informações sobre o que pode fazer para proteger a saúde do seu coração durante o tratamento.

Se é profissional de saúde, a ESC espera que este documento, traduzido para a língua dos seus doentes, ajude os doentes, familiares e cuidadores a compreender como as estratégias da Cardio-Oncologia podem apoiar o seu tratamento e acompanhamento. Por favor, partilhe-o com os seus doentes e colegas.

Cancro e Complicações Cardíacas: O que é a Cardio-Oncologia?

Existem vários tipos de tratamentos para o cancro, incluindo cirurgia, quimioterapia, radioterapia, terapêuticas hormonais, terapêuticas dirigidas e imunoterapia. Alguns destes tratamentos podem aumentar o risco de problemas no coração ou na circulação sanguínea. A estas complicações chamamos **cardiotoxicidade** ou **toxicidade cardiovascular**.

As complicações podem incluir:

- **Hipertensão arterial**;
- **Enfarte agudo do miocárdio** (“ataque cardíaco”) ou dor no peito chamada “**angina**”;
- **Fraqueza do músculo cardíaco**, que pode evoluir para **insuficiência cardíaca** quando o coração não consegue bombear o sangue adequadamente;
- **Inflamação do coração**, chamada **miocardite**;
- **Arritmia**, que é um batimento cardíaco irregular;
- **Formação de coágulos sanguíneos**, que podem surgir numa veia (a chamada “trombose venosa profunda”) ou na circulação pulmonar (“embolia pulmonar”).

Em alguns casos, a cardiotoxicidade pode limitar a utilização de determinados tratamentos contra o cancro. No entanto, é muito importante reforçar que estes tratamentos são eficazes no combate ao cancro e **o receio de possíveis problemas cardíacos não deve impedir que receba o melhor tratamento para a sua doença**. É também importante lembrar que a cardiotoxicidade não acontece em todos os doentes e que a maioria das pessoas realiza o tratamento oncológico sem complicações cardiovasculares.

Os objetivos da **Cardio-Oncologia** são permitir que a pessoa com cancro receba o tratamento oncológico mais adequado e eficaz e simultaneamente proteger a saúde do coração.

Para ajudar a atingir estes objetivos, as orientações da ESC recomendam que:

- Antes de iniciar o tratamento do cancro, seja avaliado o seu risco de desenvolver problemas cardíacos;
- Durante e após o tratamento, seja feito um acompanhamento regular para que quaisquer efeitos secundários sejam identificados e tratados o mais cedo possível.

Profissionais de Saúde e Pessoas com Cancro - Trabalhar em Parceria

Ter uma boa relação e trabalhar em parceria com a sua equipa médica é fundamental para garantir que recebe os cuidados mais eficazes e adequados. A sua equipa de saúde irá fornecer-lhe informação específica sobre o seu tratamento oncológico. Irá explicar quais são os benefícios do tratamento e os possíveis efeitos secundários para o coração e para a circulação. Durante o tratamento, será acompanhado para despistar eventuais problemas cardíacos e será elucidado sobre quais os sintomas cardíacos a que deve estar atento e **o que pode fazer para manter o seu coração saudável.**



Se sentir qualquer sintoma cardíaco fora do habitual durante ou após o tratamento do cancro, é fundamental que contacte imediatamente a sua equipa médica para que seja avaliado e, se necessário, iniciar tratamento para reduzir o risco de interrupção do tratamento oncológico.

O que posso esperar?

Irá discutir as várias opções de tratamento do cancro com o seu oncologista e, depois de o tratamento ser escolhido, a equipa de Oncologia trabalhará em conjunto com a equipa de Cardiologia para decidir se necessita de realizar exames ao coração e aos vasos sanguíneos.

- **Se não existir risco ou se o risco for mínimo** de o tratamento oncológico causar problemas cardíacos, não será necessário realizar exames cardíacos.
- **Se o tratamento oncológico tiver potencial para causar cardiotoxicidade**, as Orientações da ESC fornecem à sua equipa médica informação sobre como avaliar o seu risco, que exames são necessários para monitorizar a saúde do seu coração e se é necessário avaliação por um cardiologista.

- **Se precisar de realizar exames cardíacos**, estes poderão ser feitos antes de iniciar o tratamento (chamados exames basais), para avaliar o seu risco basal e monitorizar se existem alterações durante o tratamento.
- Os exames ao coração podem incluir: registo do ritmo cardíaco (chamado “ECG” ou “eletrocardiograma”), análises ao sangue e/ou exames de imagem do coração, como ecocardiograma (ecografia cardíaca), ressonância magnética (RM) ou tomografia computadorizada (TAC). Estes exames ajudam os cardiologistas a avaliar a saúde do seu coração e a determinar se existe algum problema cardíaco prévio. Caso sejam detetadas alterações, poderá ser iniciado tratamento cardíaco.

Exames cardíacos que ajudam a avaliar o risco de cardiotoxicidade



Eletrocardiograma (ECG):
avalia a atividade elétrica do coração



Análises ao sangue: podem indicar se existe lesão no coração (ex: BNP/NT-proBNP e troponina)



Ecocardiograma (eco):
ecografia ao coração para avaliar o seu funcionamento



Ressonância magnética cardíaca: avalia a estrutura e função do coração



Tomografia cardíaca computadorizada: fornece imagens detalhadas do coração e dos vasos sanguíneos

- Se o seu tratamento oncológico tiver potencial para causar cardiotoxicidade e for considerado de **baixo risco**, poderá necessitar apenas de um ou dois exames durante o tratamento e de uma avaliação cardíaca de seguimento no primeiro ano após a conclusão do tratamento.
- Se o seu tratamento tiver potencial para causar cardiotoxicidade e for considerado de **risco moderado**, será necessário um acompanhamento mais próximo da saúde do seu coração, com exames mais frequentes durante e após o tratamento.
- Se o seu tratamento tiver potencial para causar cardiotoxicidade e for considerado de **alto risco**, deverá ser observado por um cardiologista antes de iniciar o tratamento e poderá necessitar de medicação cardíaca (designada “cardioproteção”) durante a terapêutica oncológica. As Orientações da ESC fornecem informação ao seu oncologista/hematologista e ao seu cardiologista sobre que medicação cardíaca considerar e que exames realizar durante o tratamento do cancro e no primeiro ano após o seu término.

Perguntas Frequentes Antes do Tratamento do Cancro

Lembre-se de que pode sempre colocar à sua equipa médica qualquer questão que gostaria de abordar, mas aqui estão algumas perguntas comuns que os doentes com cancro podem ter:

Estou em risco de desenvolver toxicidade cardiovascular durante o tratamento do cancro?

O risco de desenvolver toxicidade cardiovascular depende de três fatores principais:

- **A saúde do seu coração prévia ao tratamento do cancro**

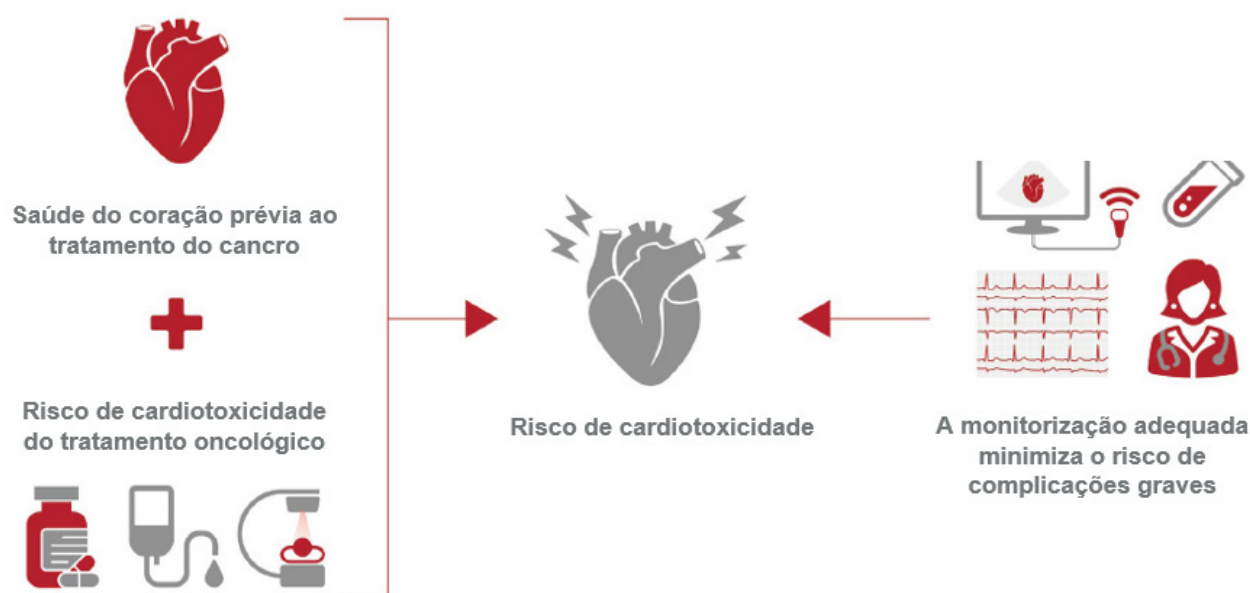
Pode ter um coração saudável ou já ter algum problema cardíaco. As [Orientações da ESC](#) fornecem ferramentas que a sua equipa médica utilizará para avaliar o seu risco de cardiotoxicidade antes de iniciar o tratamento oncológico.

- **O risco de cardiotoxicidade do tratamento do cancro que vai receber**

Os tratamentos oncológicos atuam de formas diferentes e apresentam riscos variados de causar cardiotoxicidade. A equipa de oncologia irá explicar-lhe estes riscos e decidir qual o tratamento mais adequado para si.

- **Como a saúde do seu coração muda durante o tratamento do cancro**

É importante detetar precocemente quaisquer sinais de cardiotoxicidade para reduzir a probabilidade de surgirem complicações graves. Se estiver em risco, será elaborado um plano de monitorização personalizado de forma a que qualquer sinal seja detetado rapidamente.

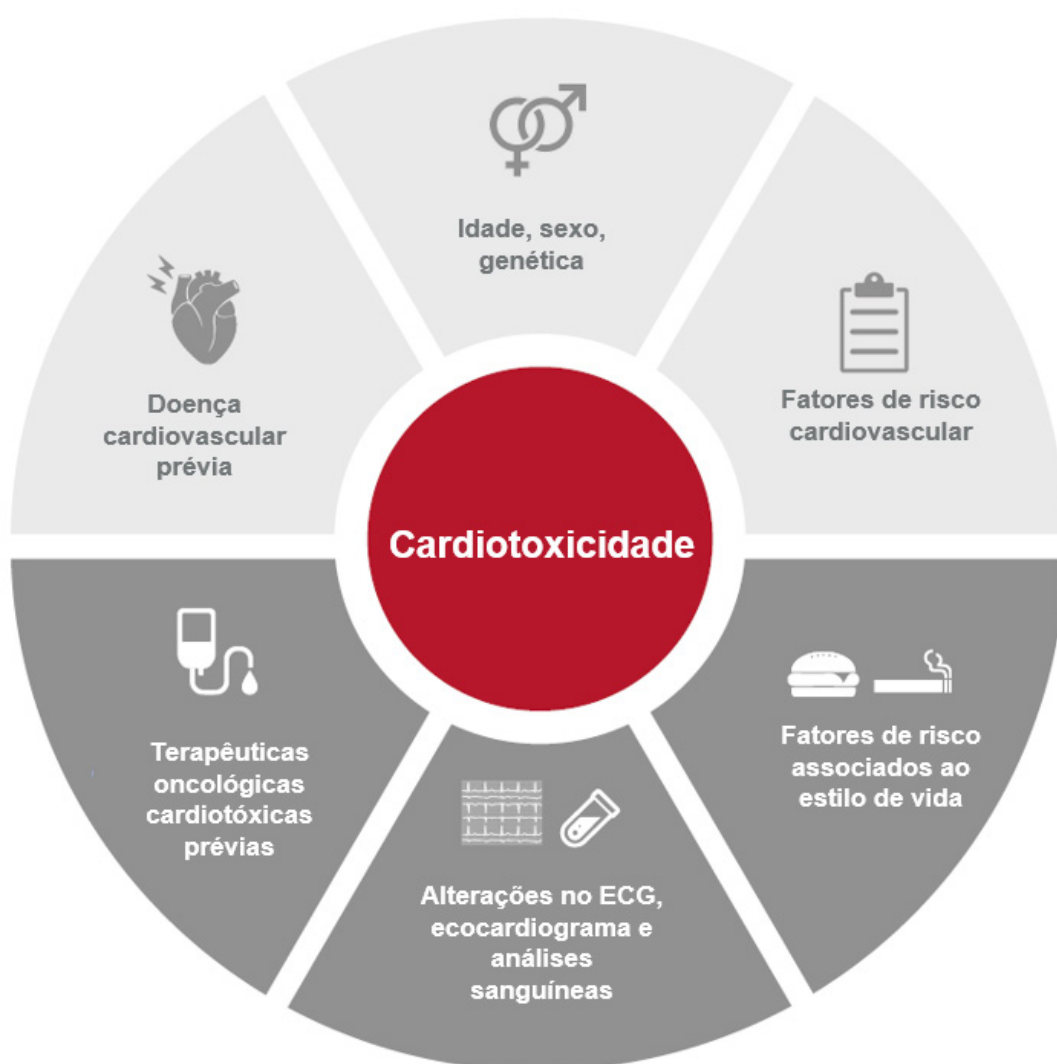


Como é que o meu médico e eu podemos avaliar o meu risco de desenvolver cardiotoxicidade?

As Orientações da ESC descrevem os fatores que aumentam o risco de cardiotoxicidade causada pelos tratamentos do cancro. Estes incluem a idade, se já fez tratamentos oncológicos anteriormente, os seus fatores de risco cardiovascular (como a pressão arterial) e o seu estilo de vida (incluindo alimentação e prática de exercício físico).

As Orientações da ESC incluem ferramentas de avaliação de risco que ajudam o seu oncologista ou hematologista a determinar o seu nível de risco. A sua equipa médica irá fazer perguntas sobre o seu historial clínico e realizar exames basais para avaliar o seu perfil de risco e elaborar um plano de tratamento personalizado para si.

Exemplos comuns de fatores de risco para cardiotoxicidade



O que posso fazer para me manter saudável e em boas condições?

Manter um estilo de vida saudável pode reduzir o risco de problemas cardíacos ou circulatórios durante o tratamento do cancro e melhorar a sua qualidade de vida.

- **Alimentação saudável:** Comer mais fruta e legumes, reduzir alimentos processados e refeições de “take-away” e evitar alimentos ricos em gorduras e açúcar. Pode encontrar conselhos sobre alimentação saudável no site Healthy-Heart.org da ESC.
- **Peso corporal:** Se estiver com excesso de peso, pergunte à sua equipa de oncologia como perder peso de forma segura após o tratamento. Em geral, não é recomendado perder peso durante o tratamento do cancro, mas é fundamental manter uma alimentação saudável.
- **Atividade física:** Procure manter-se ativo com exercício regular. Se se sentir capaz, tente atingir 90 a 150 minutos de exercício por semana - por exemplo, caminhadas rápidas de 30 a 40 minutos, 3 a 4 vezes por semana.
- **Evitar tabaco e álcool:** Pare de fumar e reduza o consumo de álcool.

Qualquer mudança positiva no seu estilo de vida terá benefícios para a sua saúde a longo prazo, por isso mantenha esses hábitos!



As Orientações da ESC fornecem aos seus médicos de Oncologia e Cardiologia a informação necessária para criar um plano individualizado para o seu tratamento e para proteger o seu coração. Deverá **continuar a tomar toda a medicação cardíaca prescrita** pelo tempo que a sua equipa médica indicar. A isto chama-se adesão à terapêutica e é muito importante para garantir que os medicamentos funcionam corretamente. O plano individualizado também será útil após o término do tratamento do cancro, para ajudar a manter a sua saúde cardíaca e geral.

Sou um doente cardíaco - É seguro fazer tratamento oncológico?

Está estabelecido que os doentes com patologias cardiovasculares têm maior risco de cardiotoxicidade. No entanto, patologias cardíacas pré-existentes, na maioria dos casos, não impedem a receção do melhor tratamento oncológico possível.

Recomenda-se que as patologias cardiovasculares sejam discutidas com as equipas oncológicas que acompanham o doente, as quais podem recorrer a profissionais especializados em Cardio-Oncologia para decidir a melhor abordagem clínica. Não suspenda a medicação para a hipertensão ou outra condição sem consultar o médico assistente. Adicionalmente, informe a equipa médica se for portador de pacemaker ou cardiodesfibrilhador para que sejam tomadas as diligências necessárias durante os tratamentos de radioterapia.

O tratamento oncológico é uma decisão partilhada entre o médico e o doente. Compete às equipas que seguem os doentes discutir antecipadamente os riscos e benefícios dos tratamentos propostos e personalizar as opções terapêuticas tendo em conta as comorbilidades existentes.



Cuidados de Cardio-Oncologia Durante o Tratamento do Cancro

A que sintomas devo estar atento(a) durante o tratamento oncológico?



Dor de peito



Falta de ar



Edema dos membros inferiores
(Uma ou duas pernas)



Sensação de "cabeça-leve" ou tontura



Cansaço
(Mais do que o habitual)



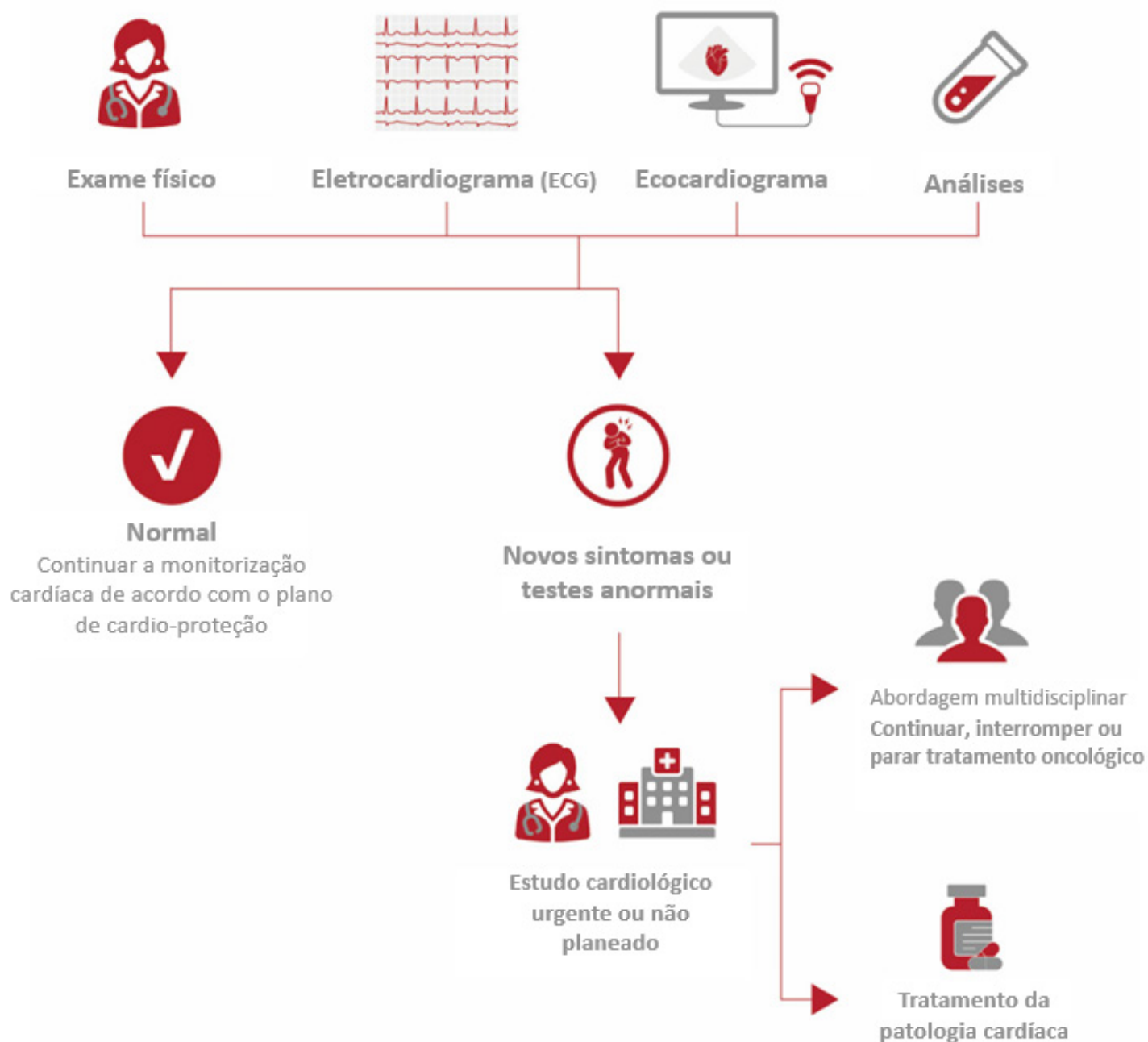
Batimentos rápidos e intensos do coração
(Palpitações)

No caso de surgir algum destes sintomas, contacte o médico assistente com maior brevidade possível, para que possa ser avaliado e, se necessário, agendar ou antecipar a próxima consulta de seguimento. Nem todos os problemas cardíacos que surgem durante o tratamento oncológico estão relacionados com esse tratamento; outras causas potenciais desses sintomas devem ser consideradas.

Se foram realizados testes pré-tratamento oncológico, estes podem ser comparados com os resultados obtidos durante e após o tratamento, permitindo avaliar possíveis alterações que tenham surgido.

Em caso de desenvolvimento de patologia cardíaca ou vascular durante o tratamento, cabe à equipa médica decidir se a melhor opção será manter o tratamento, suspendê-lo temporariamente ou optar por uma alternativa terapêutica.

As recomendações da ESC permitem estruturar o seguimento dos doentes oncológicos por cardiologistas e oncologistas, promovendo uma abordagem multidisciplinar e decisões partilhadas entre médicos e doentes.



Cuidados Cardio-Oncológicos após Tratamento do Cancro

Em determinados casos, tratamentos oncológicos (quimioterapia ou radioterapia) podem provocar complicações cardiovasculares meses ou mesmo anos após o tratamento. A hipertensão arterial, alterações do músculo cardíaco, doença coronária, arritmias e alterações valvulares são algumas das complicações que podem surgir.

Após a conclusão do tratamento do cancro, o seu médico assistente será o principal ponto de contacto e a equipa de oncologia organizará consultas de seguimento conforme necessário – que podem ocorrer de poucos em poucos meses ou apenas uma vez por ano.

Que doentes têm risco aumentado de cardiotoxicidade após terminar tratamento oncológico?

O risco de efeitos a longo prazo depende de vários fatores. Indivíduos com fatores de risco cardiovasculares (hipertensão ou diabetes) ou com patologia cardíaca prévia apresentam maior predisposição para complicações após os tratamentos. Em adição, é fundamental considerar o tipo de tratamento oncológico realizado. A terapêutica com antraciclinas (quimioterapia) como a doxorrubicina, epirrubicina, daunorrubicina e idarrubicina, bem como a radioterapia e a terapêutica hormonal (realizada nas neoplasias prostáticas) estão associadas a um risco aumentado de alterações cardiovasculares após o tratamento. Efeitos a longo prazo podem ser mais frequentes nos doentes que desenvolverem patologia cardíaca durante o tratamento, dependendo da sua gravidade e da necessidade terapêutica farmacológica. Fatores relacionados com o estilo de vida e o ambiente também desempenham um papel relevante. A adoção de hábitos de vida saudáveis pode contribuir significativamente para a redução do risco de complicações.

O que posso fazer para reduzir o risco de efeitos adversos a longo prazo?

É possível reduzir o risco cardiovascular através de:

- Adoção de um estilo de vida saudável (alimentação equilibrada, exercício físico regular, controlo do peso e cessação tabágica);
- Colaborar com a equipa médica de forma a controlar os fatores de risco cardiovasculares (hipertensão, diabetes e dislipidemia);
- Monitorizar a pressão arterial em casa;
- Cumprimento adequado da medicação prescrita.

As recomendações da ESC aconselham o seguimento regular de todos os doentes oncológicos que receberam tratamento com potencial cardiotoxico - é importante que frequente as consultas de seguimento. O tipo e a duração do seguimento dependem do seu risco. A sua equipa médica classificará o risco cardiovascular como baixo, moderado ou alto e planeando o seguimento adequado de acordo com as sugestões da ESC. Entre as consultas de seguimento é importante notificar os médicos em caso de surgimento de novos sintomas cardíacos.

Seguimento a longo prazo em doentes oncológicos assintomáticos



Como sou afetado(a) enquanto adulto sobrevivente de cancro na infância e adolescência?

Avanços no tratamento de neoplasias em crianças e adolescentes permitiram melhorar significativamente a taxa de sobrevivência. No entanto, podem surgir patologias cardiovasculares vários anos após os tratamentos realizados na infância. Desta forma, é fundamental manter um seguimento regular com a equipa médica, de forma a monitorizar e controlar os fatores de risco cardiovasculares. Segundo as recomendações da ESC, determinados indivíduos deverão realizar um ecocardiograma a cada 2-5 anos, dependendo do seu risco cardiovascular.

Como sou afetada enquanto mulher em idade fértil?

Se é uma mulher e teve cancro na infância, adolescência ou no início da idade adulta, e se foi tratada com quimioterapia à base de antraciclinas ou radioterapia torácica, poderá apresentar um risco aumentado de desenvolver problemas cardíacos na idade adulta. A ESC recomenda avaliação do risco cardiovascular por um cardiologista previamente ou no início da gravidez.

Sumário

A equipa de oncologia trabalhará em articulação com a equipa de cardiologia para garantir que recebe o melhor tratamento oncológico possível, minimizando simultaneamente o risco cardiovascular.

O seguimento e monitorização da condição clínica dos doentes decorrerá durante e após o tratamento com o objetivo de detetar precocemente eventuais efeitos cardiovasculares, caso estes surjam.

O doente pode contribuir ativamente para a sua saúde adotando hábitos de vida saudáveis, monitorizando a sua condição clínica e contactando os médicos assistentes sempre que surjam sintomas cardiovasculares. Se quiver alguma questão, não hesite em questionar o seu médico!



Definições

Biomarcadores cardíacos são substâncias que são libertadas no sangue quando o coração sofre lesão ou se encontra sob stress.

Tomografia computadorizada cardíaca utiliza raios X para criar imagens detalhadas do coração e dos vasos sanguíneos.

Ressonância magnética cardíaca utiliza campos magnéticos para obter imagens detalhadas da estrutura e função do coração.

Quimioterapia corresponde a fármacos destinados a destruir células cancerígenas ou a impedir/reduzir o seu crescimento e divisão.

Ecocardiografia é uma técnica de imagem que recorre a ultrassons (sons a frequências muito altas) para mostrar a estrutura e função do coração.

Terapia hormonal bloqueia ou reduz a ação de determinadas hormonas que estimulam o crescimento de alguns tumores (por exemplo, certos cancros da mama são estimulados por estrogénios e alguns cancros da próstata por testosterona).

Imunoterapia estimula o sistema imunitário do próprio doente a reconhecer e destruir células cancerígenas. Existem vários tipos, sendo um dos mais comuns os denominados “inibidores de checkpoints imunitários”.

Radioterapia utiliza radiação de alta energia para destruir ou danificar células cancerígenas.

Terapias dirigidas bloqueiam alvos moleculares específicos envolvidos no crescimento, divisão e disseminação das células cancerígenas.

Este guia para doentes é uma versão simplificada da Guideline para Tratamento Clínico da Cardiotoxicidade da ESC. A versão completa da guideline encontra-se disponível em inglês no website da ESC (www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines/Cardio-oncology-guidelines); o seu médico assistente estará familiarizado com o seu conteúdo e recomendações.

Autores:

- Riccardo Asteggiano, Cardiologia, LARC (Laboratório de Análises e Investigação Clínica), Turim, Itália, e Faculdade de Medicina, Universidade de Insubria, Varese, Itália;
- Susan F. Dent, Departamento de Medicina, Instituto do Cancro Duke, Universidade Duke, Durham, Carolina do Norte, Estados Unidos da América
- Dimitrios Farmakis, Faculdade de Medicina, Universidade do Chipre, Nicósia, Chipre
- Tiny Jaarsma, Departamento de Saúde, Medicina e Ciências do Cuidado, Universidade de Linköping, Linköping, Suécia
- Gerry Lee, Divisão de Tecnologia Aplicada aos Cuidados Clínicos, Faculdade Florence Nightingale de Enfermagem, Obstetrícia e Cuidados Paliativos, King's College London, Reino Unido
- Teresa López-Fernández, Departamento de Cardiologia, Hospital Universitario La Paz, Instituto de Investigación IdiPAZ, Madrid, Espanha
- Alexander R. Lyon, Instituto Nacional do Coração e Pulmão, Imperial College London, e Serviço de Cardio-Oncologia, Hospital Royal Brompton, Londres, Reino Unido
- Richard Stephens (Reino Unido), Fórum de Doentes da ESC, Sophia Antipolis, França
- Sebastian Szmít, Departamento de Circulação Pulmonar, Doenças Tromboembólicas e Cardiologia, Centro de Educação Médica Pós-Graduada, Otwock, Polónia, e Instituto de Hematologia e Medicina Transfusional, Varsóvia, Polónia
- Paaladinesh Thavendiranathan, Departamento de Medicina, Divisão de Cardiologia, Programa Ted Rogers de Prevenção de Cardiotoxicidade, Centro Cardíaco Peter Munk, Hospital Geral de Toronto, Rede Universitária de Saúde, Universidade de Toronto, Toronto, Canadá

Disclaimer

Este material foi adaptado por Beatriz Andrade, Maksym Baburko, Júlia Toste, Mariana Saraiva e Mariana Paiva a partir das Diretrizes da ESC sobre cardio-oncologia (European Heart Journal 2022 - doi: 10.1093/eurheartj/ehac244), publicadas em 26 de agosto de 2022. Copyright © Sociedade Europeia de Cardiologia 2022 – Todos os direitos reservados.

Este material foi publicado apenas para uso pessoal e educativo. Nenhum uso comercial é autorizado. Nenhuma parte deste documento pode ser traduzida ou reproduzida sob qualquer forma sem autorização escrita da ESC. A permissão pode ser obtida mediante apresentação de um pedido por escrito ao Departamento de Diretrizes Práticas da ESC, Les Templiers - 2035, Route des Colles - CS 80179 Biot - 06903 Sophia Antipolis Cedex - França. Email: guidelines@escardio.org

Este material foi adaptado das Diretrizes da ESC como apoio para doentes e cuidadores. Representa recomendações da ESC e foi escrito após revisão do conhecimento científico e médico, bem como das evidências disponíveis à data da sua publicação. A ESC não se responsabiliza por quaisquer contradições, discrepâncias e/ou ambiguidades entre as Diretrizes da ESC e quaisquer outras recomendações ou diretrizes oficiais emitidas pelas autoridades de saúde pública competentes, particularmente no que diz respeito ao uso adequado dos cuidados de saúde ou às estratégias terapêuticas. Para mais detalhes sobre o papel das Diretrizes de Prática Clínica e a responsabilidade individual dos profissionais de saúde na tomada de decisões relativas ao cuidado dos doentes, consulte o preâmbulo das diretrizes originais.