

EDITORIAL

A cirurgia oncológica sempre se associou com ressecções extensas, incisões amplas, retirada de órgãos, com a conseqüente perda de função. A mutilação estética e a incapacidade funcional, completa ou parcial, deixaram marcas profundas sobre os pacientes com câncer. O preço pago até então se justificava pelo ganho em termos de taxas de cura e sobrevida, quase que exclusivamente ligadas ao tratamento cirúrgico.

Nas últimas décadas, no entanto, com as modalidades de quimioterapia e de radioterapia mais eficientes, precisas e diversificadas, com limitada toxicidade, abriram-se novas perspectivas na abordagem terapêutica do paciente oncológico: cirurgias menos extensas substituíram gradativamente as operações do passado, permitindo mutilações limitadas e funcionalidade progressivamente maior. Cirurgias conservadoras de membros, em casos de sarcomas de partes moles e osteossarcomas, quadrantectomia ou “lumpectomia” de mama, associadas a quimioterapia e/ou radioterapia, se tornaram tratamentos padrão, no lugar da amputação de membros e da mastectomia radical e, melhor, sem prejuízo nas taxas de cura e de sobrevida a longo prazo.

Neste número da Acta Oncológica Brasileira, o conceito de preservação de órgãos com tratamento multidisciplinar é abordado em dois artigos científicos importantes.

Não há dúvida de que muitos outros estudos seguirão esta linha de pensamento, até que a oncologia atinja a meta de máximo de cura com mínimo de efeitos colaterais e de complicações.

Riad N. Younes
Luiz Paulo Kowalski