PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular, 19 de setembro de 2025

A Guerra contra o Câncer: Mais de 50 Anos, Progresso Limitado - As Causas Profundas do Câncer: Uma Nova Estrutura para Prevenção e Tratamento

Por Richard Z. Cheng, MD, Ph.D., Editor-Chefe

Mais de cinquenta anos depois que os Estados Unidos declararam a "Guerra ao Câncer", os resultados permanecem sombrios. Desde a Lei Nacional do Câncer de 1971, o financiamento para pesquisas sobre o câncer disparou, aumentando em mais de 1200%, e centenas de bilhões foram investidos [1]. No entanto, os resultados na prática têm sido marginais [2]. Embora a sobrevida geral do câncer tenha melhorado principalmente devido à detecção precoce e redução do tabagismo, a sobrevida de cinco anos para muitos cânceres comuns quase não mudou. A aprovação de novos medicamentos geralmente prolonga a vida útil em apenas algumas semanas ou meses, com um enorme custo econômico. A mortalidade por câncer de pâncreas, fígado e pulmão permanece praticamente inalterada.

Hoje, esse sistema já frágil está enfrentando mais interrupções. **Os cortes orçamentários propostos pelo governo Trump** – amplamente discutidos no *The New York Times* (14 de setembro de 2025) e até mesmo alertados pelo *The Lancet Oncology* [3] – ameaçam reduzir ainda mais o financiamento para pesquisas sobre o câncer. Mas a questão mais profunda não é simplesmente quanto dinheiro é gasto, mas *o que estamos financiando*: décadas de investimento no modelo farmacêutico centrado na mutação, que não conseguiu fazer progressos duradouros.

Uma nova perspectiva sobre as origens do câncer

Meu novo artigo, publicado recentemente na Preprints.org (disponível gratuitamente aqui), vai além do debate sobre a teoria do câncer. Em vez de se concentrar exclusivamente em mutações genéticas ou outros mecanismos intermediários, ele identifica dez categorias de gatilhos que levam ao desenvolvimento de câncer e muitas outras doenças crônicas. Essa estrutura destaca oportunidades práticas de prevenção, intervenção precoce e cuidados abrangentes. Os leitores interessados em aplicar esses conceitos em ambientes clínicos ou de saúde pública podem explorar o artigo completo de acesso aberto aqui, que inclui referências práticas e dados de apoio.

Os dez fatores que impulsionam o câncer e as doenças crônicas

- 1. Toxinas ambientais e ocupacionais
- 2. Estressores dietéticos e metabólicos
- 3. Deficiências de micronutrientes
- 4. Infecções crônicas e desregulação imunológica
- 5. Desequilíbrio hormonal e desregulação endócrina
- 6. Fatores de risco relacionados ao estilo de vida e comportamento
- 7. Estresse psicossocial e emocional
- 8. Programação para a Primeira Infância e Desenvolvimento
- 9. Suscetibilidade genética e epigenética
- 10. latrogenia médica (danos causados por intervenções médicas)

A identificação dessas dez categorias de determinantes fundamentais estabelece o arcabouço para a gestão clínica e as políticas públicas de saúde, que podem e devem ser adaptadas individualmente. Ele também estabelece as bases para ensaios clínicos que priorizam a melhoria do paciente como o desfecho final, em vez dos estudos focados em drogas que dominam a pesquisa atual sobre o câncer.

Rumo a soluções práticas: quadro clínico e político

Essa estrutura vai além da catalogação de fatores de risco. Propõe um roteiro tanto para a gestão clínica quanto para as políticas públicas de saúde, oferecendo estratégias de prevenção, intervenção precoce e atenção integral.

- Os médicos são incentivados a expandir os exames além da genética do tumor para incluir estado nutricional, carga de toxinas, infecções e equilíbrio hormonal.
- As autoridades de saúde pública são instadas a fortalecer as proteções ambientais, melhorar as políticas alimentares e nutricionais e apoiar abordagens preventivas que reduzam o risco antes que o câncer se instale.

Narrativas da mídia vs. realidade raiz

Ainda esta semana, a revista The New York Times (14 de setembro de 2025) descreveu o governo Trump ameaçando desmantelar a pesquisa do câncer no que chamou de "um dos momentos mais produtivos" da oncologia. Até mesmo a The Lancet Oncology alertou que a pesquisa do câncer nos EUA pode "nunca se recuperar" dos cortes de financiamento propostos [3].

No entanto, essas narrativas ignoram uma verdade mais profunda. Apesar de décadas de financiamento maciço, o modelo focado em mutação produziu apenas resultados limitados. O que ainda está faltando no debate político e no discurso acadêmico é o reconhecimento das forças subjacentes - estresse metabólico, sobrecarga de toxinas, deficiências nutricionais, desregulação imunológica - que impulsionam o câncer em primeiro lugar. A mídia e os debates políticos defendem o status quo, negligenciando as abordagens com maior probabilidade de prevenir o câncer.

Forte interesse inicial

A resposta a essa nova estrutura tem sido notável. Em sua primeira semana online, o preprint recebeu aproximadamente 700 downloads, excedendo em muito o alcance da maioria dos novos artigos científicos. Essa resposta robusta ressalta a crescente demanda por novas abordagens que vão além do modelo de mutação. Os leitores que desejam explorar a estrutura completa, com referências e dados de apoio, podem acessar o artigo completo gratuitamente aqui.

Ironicamente, embora essa estrutura esteja gerando um grande interesse inicial entre os leitores, ela destaca um problema mais amplo: os periódicos tradicionais geralmente bloqueiam artigos que desafiam paradigmas por escrito antes mesmo de chegarem à revisão por pares. Esse tipo de controle reflete uma resistência sistêmica a novos frameworks, mesmo quando o interesse científico e público em tais abordagens é evidente. Os leitores podem examinar fodo o artigo e decidir por si mesmos.

O que vem a seguir?

Este é apenas o começo. A próxima fase do trabalho se concentrará em traduzir essa estrutura em estratégias práticas: intervenções nutricionais direcionadas, protocolos de redução de toxinas, suporte imunológico, equilíbrio hormonal, gerenciamento de estresse e muito mais. Esses esforços também devem ser testados em ensaios clínicos adaptativos e centrados no paciente que priorizam os resultados reais de saúde em relação a desfechos específicos.

Colegas e leitores interessados em pesquisa colaborativa, desenho de ensaios clínicos ou diálogo político em torno dessa estrutura são cordialmente convidados a se conectar. Juntos, podemos impulsionar o tratamento do câncer e o gerenciamento de doenças crônicas em direção à prevenção em estágio inicial e soluções verdadeiramente centradas no paciente.

← Cheng, RZ. <u>Da mutação ao metabolismo: análise da causa raiz dos gatilhos do câncer.</u>
Preprints 2025, 2025090903.

Sobre o autor

Richard Z. Cheng, MD, Ph.D. - Editor-chefe, Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular

O Dr. Cheng é um médico certificado pelo NIH baseado nos EUA, especializado em terapia integrativa do câncer, medicina ortomolecular, medicina funcional e antienvelhecimento. Ele atua nos Estados Unidos e na China.

Membro da Academia Americana de Medicina Antienvelhecimento e introduzido no Hall da Fama da Sociedade Internacional de Medicina Ortomolecular, o Dr. Cheng é um dos principais defensores de estratégias de saúde baseadas em nutrição e focadas na causa raiz. Ele também atua como revisor especialista do Conselho de Exames Médicos da Carolina do Sul e cofundou a Aliança Chinesa para Medicina com Baixo Teor de Carboidratos e a Sociedade Internacional de Oncologia Metabólica.

O Dr. Cheng oferece **consultas online de Medicina Ortomolecular Integrativa**. Acompanhe as últimas notícias no Substack: https://substack.com/@rzchengmd

Referências:

- 1. Brawley, OW; Goldberg, P. A Guerra dos 50 Anos: A História e os Resultados da Lei Nacional do Câncer de 1971. Câncer 2021, 127, 4534-4540, doi: 10.1002/cncr.34040.
- 2. Cheng, RZ Da mutação ao metabolismo: análise da causa raiz dos gatilhos do câncer 2025. https://www.preprints.org/manuscript/202509.0903/v1
- 3. Kirby, T. A pesquisa sobre o câncer nos Estados Unidos pode nunca se recuperar dos cortes de financiamento propostos por Trump. Lancet Oncol 2025, S1470-2045(25)00414-0, doi: $\underline{10.1016/S1470-2045(25)00414-0}$.