

# Medicina estratificada vs medicina personalizada

O termo **medicina personalizada** inclui **estratificação** e **personalização**, que são muitas vezes utilizadas incorretamente como sinónimos. No entanto, estes são diferentes, como explicado mais abaixo.

## Medicina estratificada

Estratificação, no nosso contexto, significa definir as subpopulações (um grupo ou a fração de doentes) de acordo com o “subtipo” de doença com que um indivíduo foi diagnosticado. Por exemplo, alguns tipos de cancro da mama são “positivos a receptores hormonais”, alguns são “HER-2 positivos” e outros a nenhum dos dois.

O cancro da mama pode estar associado às hormonas estrogénio e progesterona. A maioria das células do cancro da mama tem um grande número de moléculas (receptores) que se ligam ao estrogénio e permitem que as células cresçam quando o estrogénio está presente, estas células são “RE positivas”. Muitas destas células também crescem em resposta à progesterona, são “RP positivas”.

É provável que as células do cancro da mama RE e/ou RP positivas respondam a medicamentos que bloqueiam a ação do estrogénio ou da progesterona. Cerca de 60 em cada 100 doentes com cancro da mama respondem a estes medicamentos. Os mesmos medicamentos apenas serão eficazes em aproximadamente 5 ou 10 casos em cada 100 se o tumor não for RE e/ou RP positivo.

Algumas células do cancro da mama também produzem muita quantidade de uma proteína chamada “Her2/neu”. São conhecidas como “HER-2 positivo”. Estes cancros tendem a ser agressivos. No entanto, o medicamento trastuzumab liga-se à proteína

Her2/neu. Isto melhora a sobrevivência global dos doentes com cancro da mama avançado HER-2 positivo.

Alguns tipos de cancro da mama não são RE, RP, nem HER-2 positivos. Estes tumores são chamados de “triplo negativos”, e ainda não existem terapias orientadas disponíveis. Como tal, serão prescritas as terapias frequentes de quimioterapia.

## Medicina personalizada

A medicina personalizada baseia-se num **perfil detalhado do indivíduo**, incluindo a sub-população à qual um doente pertence. No entanto, a medicina personalizada tem outras informações em consideração, tais como o estilo de vida do indivíduo e o ambiente (exposição à luz UV, dieta, tabagismo, stress). Um médico que efetua medicina personalizada conseguirá utilizar tratamentos orientados (estratificados), mas irá ter em consideração mais do que apenas a sub população à qual o doente pertence. Isto deve ajudar a tomar as melhores decisões sobre a gestão da doença do doente.

Outra forma de adicionar muitos mais detalhes ao perfil de um indivíduo é a “sequenciação total do genoma”. Esta é a análise de todo o ADN de uma pessoa ao invés de testar variações em apenas um ou poucos genes. Esta técnica ainda não é uma técnica clínica padrão, mas muitas pessoas preveem que isso irá mudar. Em caso afirmativo, a sequenciação total do genoma e outras tecnologias relacionadas ajudarão ao caminhar para uma medicina verdadeiramente personalizada.

A2-1.08.3-V1.3