

## **O QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE**

### **CÂNCER COLORRETAL**

O câncer de intestino (câncer colorretal), ainda ocupa a terceira posição entre os tumores malignos mais frequentes nos homens e o segundo entre as mulheres. É também, um tipo de câncer com altas taxas de cura quando detectado precocemente. Câncer é um crescimento anormal e descontrolado de células. Normalmente, as células do corpo se dividem de modo regular, com novas células sendo formadas para substituir igual número de células que se “esgotaram” ou para reparar danos. No câncer, células proliferam descontroladamente e o crescimento anormal de células cancerosas forma tumores, os quais podem destruir ou substituir tecidos normais do organismo. Câncer colorretal é um tumor que se desenvolve na parede do intestino. A profundidade de penetração do tumor na parede do intestino é um fator importante para o prognóstico. Em geral, quanto mais profundamente o tumor penetrar, pior o prognóstico. O envolvimento de linfonodos locais também piora o prognóstico.

A maioria dos cânceres do intestino se origina de células da camada interna da parede do cólon e do reto. Esta camada é chamada de mucosa; 90 a 95 % dos cânceres de intestino são classificados como adenocarcinomas.

Tumores cancerosos, ou malignos, podem invadir tecidos ao redor. Através de um processo conhecido como metástase, células malignas migram para locais distantes no corpo, onde podem se multiplicar novamente e formar novos tumores, ou metástases. O pulmão e o fígado são os locais mais comuns de metástases do câncer de intestino. Cerca de 90% dos casos são diagnosticados após os 50 anos, e o risco tende a aumentar com a idade, mas as possibilidades de desenvolvimento já aumentam a partir dos 40 anos.

Muitos fatores são considerados de risco para o seu desenvolvimento, assim como algumas condições clínicas são consideradas precursoras do câncer colorretal:

- Dieta pobre em fibras e ricas em gorduras e proteínas
- Obesidade
- Sedentarismo
- Tabagismo
- Doença inflamatória intestinal
- História de pólipos adenomatosos
- História pessoal prévia de câncer
- História familiar de câncer
- Etilismo

## **QUADRO CLÍNICO**

Os sintomas do câncer de intestino dependem do estágio da doença e da área envolvida. Durante os estágios iniciais do câncer de intestino, algumas pessoas não apresentam sintomas.

Os sintomas mais comuns são:

- Sangramento anal (sintoma mais comum)
- Alteração do hábito intestinal (diarreia ou constipação intestinal)
- Sensação de evacuação incompleta
- Dor ou desconforto abdominal
- Perda de peso
- Anemia

## **DIAGNÓSTICO E ESTADIAMENTO**

Deteção precoce do câncer de intestino e de pólipos pré-cancerosos é muito importante. Quanto mais precocemente o câncer ou pólipo é detectado, maior a chance de cura. Denomina-se estadiamento a determinação da extensão do tumor. Geralmente

o estágio de um câncer é baseado em fatores como a profundidade que o câncer invadiu a parede intestinal e se o câncer se disseminou para linfonodos ou para outros locais mais distantes (metástases). Câncer do intestino é estadiado pelo sistema TNM ou pelo sistema Astler-Coller Dukes.

- História clínica e exame físico proctológico
- Exames laboratoriais: (pesquisa de sangue oculto nas fezes)
- Exames de imagem: (colonoscopia virtual, tomografia computadorizada abdominal, ressonância magnética abdominal, tomografia por emissão de pósitrons-PET, ultrassonografia endorretal, enema opaco com duplo contraste).
- Exames endoscópicos: (Retossigmoidoscopia e colonoscopia)

## **TRATAMENTO**

- A ressecção cirúrgica é o principal pilar no tratamento do câncer colorretal.
- Tratamento neoadjuvante e adjuvante (radioterapia e quimioterapia).

O objetivo da quimioterapia adjuvante é aumentar as taxas de cura (diminuindo as chances de recidiva local ou de metástases). O medicamento atua eliminando qualquer célula cancerosa residual após a cirurgia.

Radioterapia é uma opção de tratamento frequentemente mais utilizada no câncer de reto do que no câncer de cólon. No câncer de reto a irradiação na pelve pode ser usada antes da cirurgia para diminuir o tumor. Após a cirurgia é indicado para prevenir recidiva local ou, ainda, no tratamento da recidiva local pélvica.

## **Como diminuir o risco de câncer do intestino :**

- Coma boa quantidade de fibras (25 a 30 g por dia), encontradas nas frutas, verduras, legumes e cereais (aveia, farelo de trigo e grãos)
- Frutas e vegetais frescos são muito importantes.
- Coma cerca de duas xícaras e meia de frutas e verduras por dia.
- Reduza a quantidade de gorduras, principalmente as de origem animal (carne vermelha e queijos).
- Beba menos álcool.
- Combata a obesidade.
- Não fume.
- Conheça o histórico de saúde da sua família.
- Saiba o seu grupo de risco.
- Faça exames de rastreamento adequados.

## **Referências bibliográficas**

Tratado das Enfermidades Gastrointestinais e Pancreáticas | 1º Edição

Tratado de Gastroenterologia | FBG 2º Edição

Clínica Médica | Doenças do Aparelho Digestivo – FMUSP 2º Edição

Tratado de Clínica Cirúrgica | HC-FMUSP 1º Edição

Tratado de Clínica Cirúrgica do Sistema Digestório | Intestino Delgado | FMUSP

Tratado de Coloproctologia | SBCP 1º Edição

Manual ASCRS de Cirurgia de Cólon e Cirurgia Retal | 3º Edição

ABRAPRECI (Associação Brasileira de Prevenção do Câncer de Intestino)