Programa Valdense de Rastreio do Cancro do Cólon



Rastreio do cancro do cólon:

A partir dos 50 anos de idade falo sobre o assunto com o meu médico



Índice

Apoio à decisão e médico de família	3
O cancro do cólon: de que se trata?	4
O cólon O cancro do cólon:	4
A prevenção	5
O rastreio do cancro do cólon	5
Qual a razão de um rastreio? Que eficácia tem o rastreio na redução da mortalidade? Quando é necessário abordar a questão de	5 6
um rastreio? Os limites dos testes de rastreio do cancro do cólon Os testes de rastreio Teste de pesquisa de sangue oculto nas fezes	7 8 8
(Análise química das fezes) Exame endoscópico do cólon (colonoscopia)	9
Qual a razão de propor dois métodos de rastreio?	11
Como tomar uma decisão?	11
Realização, vantagens, riscos e inconvenientes dos testes de rastreio	12
Decurso do rastreio	15
Termos médicos	18
Para informações complementares	19



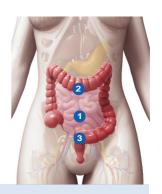
Caso não tenha um médico de família, telefone ao 021 314 14 36: obterá as coordenadas de um médico apto a aconselhar.

O cancro do cólon: de que se trata?

O cólon

O cólon é uma porção do intestino. O intestino situa-se no ventre e compõe-se de três partes: o intestino delgado, o intestino grosso (cólon) e o reto que termina no ânus.

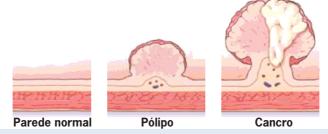
- 1 Intestino delgado
- 2 Intestino grosso (cólon)
- 3 Reto



O cancro do cólon

Na Suíça o cancro do cólon (também denominado cancro do intestino) afeta cerca de 5 em cada 100 pessoas com menos de 80 anos de idade. A grande maioria das pessoas é afetada após os 50 anos de idade. O cancro do cólon desenvolve-se na maioria dos casos a partir de lesões pré-cancerosas denominadas pólipos:

- Após os 50 anos de idade, mais de 1 em cada 4 pessoas desenvolve pólipos intestinais
- Apenas alguns destes pólipos transformam-se em cancro
- A cancerização progressiva de um pólipo leva aproximadamente 10 anos



A prevenção

Infelizmente não há nenhuma proteção absoluta contra o cancro do cólon. A fim de reduzir o seu risco de desenvolver esta doenca:

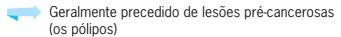
- Coma diariamente frutas e legumes em quantidade suficiente
- Limite o seu consumo de carne vermelha
- Mantenha uma atividade física regular e suficiente controlando, o melhor possível, o seu peso
- Evite o excesso de bebida alcoólica e o tabaco

Para obter mais informações a respeito: www:liguecancer.ch/prevention

O rastreio do cancro do cólon

Qual a razão do rastreio?

O cancro do cólon é:



Silencioso por muito tempo (ausência de sinais de alerta)

Com demasiada frequência descoberto tardiamente, num estado avancado

O seu diagnóstico tardio dificulta o seu tratamento reduzindo a probabilidade de cura.

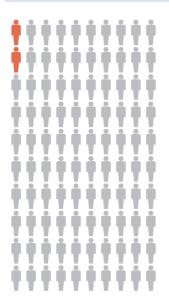
Realizar um teste de rastreio deste cancro reduz o risco:

De tê-lo (eliminação dos pólipos)

De morrer de cancro do cólon (tratamento precoce)

Que eficácia tem o rastreio na redução da mortalidade?

A grande maioria dos cancros de cólon ocorre após os 50 anos de idade. Não obstante os tratamentos, cerca de 2 em cada 100 pesso-as morrerão em decorrência deste cancro. Um programa de rastreio permite reduzir em 25 a 50% o número destas mortes. Esta situação impeliu as autoridades sanitárias a desenvolver um programa cantonal de rastreio do cancro do cólon.



Sem a ocorrência de rastreio, 2 em 100 pessoas morrerão de cancro do cólon antes dos 80 anos de idade na Suíca.



Na ocorrência de um rastreio regular, aproximadamente 1 em 100 pessoas morrerá de cancro do cólon antes dos 80 anos de idade na Suíça.

Quando é necessário abordar a questão de um rastreio?



Para as pessoas com casos de cancro do cólon ou de pólipos intestinais nos seus familiares diretos: o rastreio geralmente deve ter início antes dos 50 anos de idade. Caso alguém da sua família mais próxima já tenha tido um cancro do cólon ou pólipos, deveria falar a respeito com o seu médico.



Para todos os homens e mulheres sem caso familiar conhecido de cancro do cólon ou de pólipo: o rastreio é aconselhá vel a partir dos 50 anos de idade, altura em que o risco aumenta devido ao envelhecimento.

Atenção:

independente da sua idade, deve consultar o seu médico para um controlo caso constate:

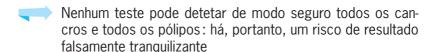
- Presença de sangue nas fezes
- Uma perda de peso inexplicável
- Problemas digestivos fora do comum (dores, diarreia ou prisão de ventre)



A partir dos 50 anos de idade falo sobre o assunto com o meu médico

Os limites dos testes de rastreio do cancro do cólon

Os testes de rastreio do cancro do cólon permitem, na maioria dos casos, descobrir esta doença antes da manifestação dos sintomas. Todavia:

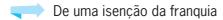


É possível que pólipos descobertos e removidos no contexto do rastreio jamais tivessem evoluído para cancro

É, portanto, necessário entender que o rastreio sistemático do cancro do cólon talvez não resulte em benefício individual causando, até mesmo, inconvenientes. Não obstante, as pessoas que o realizam valem-se de todas as oportunidades para reduzir o seu risco de morrer por essa doença. A decisão de participar ou não no programa de rastreio é livre e pessoal.

Os testes de rastreio

A pesquisa de sangue nas fezes e a colonoscopia são os dois testes aplicados no programa valdense de rastreio do cancro do cólon. O seguro básico de doença permite obter o reembolso do seu custo. Caso se submeta aos testes no âmbito do programa de rastreio beneficiará:



De garantias relativas à qualidade da sua realização:

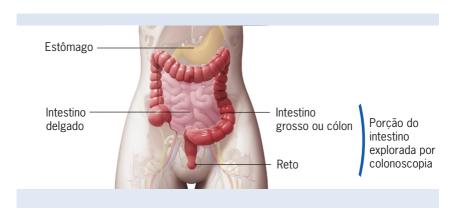
- análise do teste de pesquisa de sangue oculto nas fezes mediante
- colonoscopia realizada por um dos gastrenterologistas especializados e autorizados

Teste de pesquisa de sangue oculto nas fezes (Análise química das fezes)

O cancro do cólon e os pólipos têm a tendência a sangrar antes de provocar sintomas. Descobre-se o sangue misturado às fezes inicialmente em quantidade muito pequena. Não é, portanto, visível a olho nu sendo, por isso, denominado «sangramento oculto». Existem diferentes testes para evidenciar estes vestígios de sangue. Este destinado ao programa de rastreio valdense é um teste imunoquímico de última geração, de maior precisão que aqueles utilizados anteriormente. Permite efetuar apenas uma colheita de fezes por teste.

Exame endoscópico do cólon (colonoscopia)

Realizado por um médico especialista em doenças do aparelho digestivo (gastrenterologista), este exame explora a totalidade do cólon com ajuda de um tubo flexível munido de uma câmara. Permite detetar visualmente pólipos eventuais ou um cancro. A colonoscopia é proposta seja como teste de rastreio de imediato (colonoscopia de rastreio), seja numa segunda fase caso um teste de pesquisa de sangue nas fezes tenha resultado positivo.





Qual a razão de propor dois métodos de rastreio?

Os dois métodos de rastreio confirmaram a sua eficácia no âmbito do conjunto de uma população convidada a participar no rastreio do cancro do cólon. Todavia, cada um deles apresenta vantagens e inconvenientes específicos indicados no quadro das páginas 12 e 13.

Como tomar uma decisão?

1ª Etapa

A primeira decisão a ser tomada é quanto a realizar ou não um teste de rastreio do cancro do cólon. Certas pessoas consideram importante fazer o rastreio, outras creem que o risco de morrer deste cancro é baixo o que não justifica a tomada de medidas especiais.

2ª Etapa

Caso pretenda realizar um teste de rastreio, a segunda etapa será a de determinar qual.

A partir dos 50 anos de idade falo sobre o assunto com o meu médico

Realização - vantagens e inconvenientes dos testes

Pesquisa de sangue oculto nas fezes		
Como se realiza o teste?	→	Colheita no próprio domicílio de uma pequena amostra de fezes com ajuda de um kit fornecido especialmente Envio postal e análise da colheita num laboratório especializado
Obtenção dos resultados	→	Envio dos resultados pelos Correios ao seu domicílio e ao seu médico
Reembolso do custo do teste	→	Reembolso a pessoas entre 50 e 69 anos pelo seguro de base, à exceção da franquia. Participação de 10% (quota-parte, CHF 4,60) a seu cargo
Ritmo de realização	→	A cada dois anos
Quais são as vantagens?	→	Preparação prévia desnecessária
vantagons.	→	Realização fácil
Fiabilidade para detetar o cancro do cólon	→	Realização fácil Boa se for feita regulamente, a cada 2 anos

de rastreio

Colonoscopia de rastreio

- «Preparação no domicílio»: dieta alimentar durante 48 horas e ingestão de uma solução especial para «limpar» o seu intestino na véspera
- → Realização no consultório de um gastrenterologista ou em clínica/ hospital
 - → Comummente ser-lhe-á ministrado um sedativo para induzir a um leve adormecimento
 - → O exame dura normalmente 30-45 minutos ou mais caso seja necessário remover pólipos
- Comunicação oral do resultado do seu exame no mesmo dia, relatório definitivo pelos Correios ao seu domicílio e ao seu médico
- → Reembolso a pessoas entre 50 e 69 anos pelo seguro de base, à exceção da franquia. Participação de 10% (quota-parte, entre CHF 80 e 160) a seu cargo

→ A cada dez anos

- → O melhor teste para detetar os pólipos antes que se desenvolvam em cancro
- → Os pólipos são removidos diretamente durante o exame
- Excelente, desde que a «preparação prévia no próprio domicílio» seja feita corretamente
- Risco muito baixo de complicação grave (perfuração do intestino ou sangramento considerável): aproximadamente
- → Havendo a administração de um sedativo, não estará apto/a a conduzir um veículo durante as 12 a 24 horas seguintes (efeitos dos sedativos)



Decurso do rastreio

Que iniciativa devem tomar as pessoas de 50 a 69 anos residentes no Cantão de Vaud para participar no programa de rastreio do cancro do cólon?

A consulta de aconselhamento de um médico de família é a porta de entrada para o rastreio do cancro do cólon.

A que altura deve-se marcar esta consulta a um médico de família?

Todas as pessoas abrangidas por este programa de rastreio receberão um convite para fazer esta consulta. Este procedimento de convite organizado pela Fondation Vaudoise pour le dépistage du cancer estender-seá por vários anos. Se deseja receber imediatamente um parecer personalizado sobre este assunto, poderá entrar desde já em contacto direto com o seu médico de família.

Qual o motivo de pedir um aconselhamento individual tendo em vista uma primeira participação no rastreio?

Um médico de família saberá aconselhá-lo/a de modo a dar-lhe a possibilidade de tomar uma decisão quanto ao rastreio do cancro do cólon, tendo em conta os seus antecedentes pessoais e familiares assim como o seu atual estado de saúde. Será também capaz de responder às suas perguntas sobre os testes de rastreio.



Decido-me pela minha

Consulta ao seu



Opção pelo teste de sangue oculto nas fezes



Kit de teste obtido em farmácia



Colheita de fezes no próprio domicílio e envio postal ao laboratório



Resultado pelos Correios no prazo de uma semana



Presença de sangue nas fezes

Resultado positivo (7 casos em 100): Prescrição de uma colonoscopia pelo médico de família

- → Colonoscopia com anomalia: Acompanhamento médico
- → Colonoscopia negativa: Passados dez anos, novo convite

Ausência de sangue nas fezes

Resultado negativo - significa que é normal - (93 casos em 100):

A cada dois anos, receção automática de um vale para a obtenção de um teste diretamente da farmácia

Importante: A cada novo convite teste de rastreio. (Teste de sangue

do rastreio»

primeira participação







«Preparação do intestino no próprio domicílio»: laxante na véspera do exame



Realização da colonoscopia por um gastrenterologista



Colonoscopia com anomalia:

Resultado anormal (30 casos em 100):

- → Eliminação dos pólipos ou início de um tratamento caso se confirme um cancro
- → Modalidades de vigilância a serem determinadas com o seu gastrenterologista

Colonoscopia normal:

Resultado normal (70 casos em 100):

Novo convite automático a cada dez anos para realizar uma nova colonoscopia. Para este teste de rastreio faz-se necessária uma consulta ao seu médico de família a cada participação.

sempre é possível optar por um outro oculto ou colonoscopia)

Termos médicos

Cancro do intestino A mesma doença que o cancro do cólon.

Cólon Intestino grosso, a parte final do tubo digestivo.

Região do tubo digestivo onde se desenvolvem os cancros.

Colonoscopia Exame endoscópico do cólon por via retal.

Colonoscopia e coloscopia são sinónimos.

Diagnóstico Realização de um exame para determinar a causa de

um sintoma (sangramento digestivo, distúrbios do

trânsito intestinal etc.).

Distúrbios do trânsito Diarreia, prisão de ventre, alternância entre diarreia e

prisão de ventre.

Exame endoscópico Exame visual da parede interna do tubo digestivo por

meio de uma câmara situada na extremidade de um

fino tubo flexível (endoscópio).

Fezes Matéria fecal, cocó.

Gastrenterologista Médico especialista em doenças do sistema digestivo.

Intestino Tubo digestivo situado entre o estômago e o ânus.

O cancro do intestino mais frequente é o que se desenvolve no intestino grosso, denominado cólon. Quando se fala de cancro do intestino, trata-se geralmente de

cancro do cólon.

Mortalidade Número de mortos por ano (ou outro período de tempo

indicado).

Pólipo Excrescência da parede interna do intestino, lesão

precursora do cancro do cólon.

Rastreio Realização de um teste capaz de detetar a eventual

presença de um cancro ou de uma lesão pré-cancerosa

sem a presença de sintoma evocador.

Sangramento oculto Sangramento não visível a olho nu.

Sedação Estado de adormecimento pouco profundo provocado

por um medicamento (sedativo).

Sintomas Dores, diarreia, prisão de ventre, sangramento ou

outras manifestações de uma doença.

Para informações complementares

Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer

4, route de la Corniche

1066 Epalinges

Tel.: 021 314 14 36 Fax: 021 314 14 46

E-Mail: fvdc.contact@chuv.ch

Swiss cancer screening:

Portal de informação para os programas de rastreio: http://www.swisscancerscreening.ch/ (rubrica cancro do cólon)

Liga Suíça contra o Cancro:

http://www.krebsliga.ch/de/praevention

Esta brochura está disponível em diversas línguas:

- Pedido à Fondation Vaudoise pour le dépistage du cancer (tel.: 021 314 14 36, e-mail: fvdc.contact@chuv.ch) ou
- Descarregamento em formato PDF do portal www.swisscancerscreening.ch (rubrica cancro do cólon)

Referências

As referências utilizadas na redação desta brochura não são indicadas no documento por questão de legibilidade. As referências completas estão à sua: www.swisscancerscreening.ch/

Conceção/redação

O grupo de trabalho «Décision partagée et information des patients et des médecins» do Programa Valdense de Rastreio do Cancro do Cólon foi responsável pela conceção e redação deste documento.

Financiamento

PMU e IUMSP, CHUV, Lausana - Fundação Valdense para o Rastreio do Cancro Estado de Vaud - Liga Suíça contra o Cancro - swiss cancer screening.

Setembro de 2015

















