

Revisão de Temas

PO - (UM17-1367) - RASTREIO DO CANCRO COLO-RETAL EM INDIVÍDUOS DE MÉDIO RISCO

Ana Teresa Fernandes¹; Filipe Neves¹; Maria Inês Madureira²; Alexandra Azevedo¹

1 - USF de Ronfe; 2 - USF Duovida - Extensão Briteiros

Introdução: O cancro colo-retal representa a primeira causa de morte por neoplasia em Portugal. A maioria destes tumores desenvolve-se a partir de lesões precursoras não malignas em que o tempo médio para o desenvolvimento de carcinoma é de 10 anos. Este período permite a sua deteção em fase precoce e curável, já que dispomos de tratamento curativo eficaz. Assim, este tipo de cancro é particularmente viável para rastreio.

Objetivo: Rever as recomendações atuais sobre o rastreio do cancro colo-retal e definir qual o método de rastreio mais adequado em indivíduos com risco médio.

Metodologia: Revisão sistemática, com pesquisa bibliográfica em setembro de 2016 em bases de dados de medicina baseada na evidência com os termos Mesh "Colorectal neoplasms", "screening". Foram selecionados artigos de revisão e recomendações de orientação clínica escritos em português e em inglês, publicados nos últimos 10 anos.

Resultados: As recomendações da Direção Geral de Saúde de Portugal, baseiam-se nas recomendações Europeias que consideram a pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSOF) como método recomendado, com intervalo de 2 anos se guaiac ou de 3 anos se imunoquímico. Tanto a sigmoidoscopia flexível como a colonoscopia total são consideradas como alternativas por apresentarem menor evidência. A World Gastroenterology Organization, a National Comprehensive Cancer Network e a American Cancer Society recomendam a colonoscopia total de 10 em 10 anos como método preferencial de rastreio. A sigmoidoscopia flexível e a PSOF são alternativas.

Discussão: As recomendações relativamente ao método de rastreio do cancro colo-rectal para indivíduos de médio risco não são consensuais. A PSOF é o único método de rastreio para o qual existem estudos randomizados e controlados para redução da mortalidade por cancro colo-retal. No entanto, algumas sociedades científicas recomendam a colonoscopia total ou a sigmoidoscopia flexível considerando que diminuem não só a mortalidade mas também a incidência. Concluindo, não existem testes perfeitos, cada um tem as suas limitações, vantagens e desvantagens. A preferência do doente e a disponibilidade do método deve também ser considerada nesta escolha.