

Relatos Casos Clínicos

PD-063 - (UM19-5099) - DOENÇA NEOPLÁSICA NO JOVEM ADULTO: UM DESAFIO ATUAL

Jose Teixeira¹; António Assunção¹; Dina Campos¹

1 - USF Viriato

O cancro colorretal (CCR) é o 2º cancro, em Portugal, que mais óbitos provoca. Apesar da diminuição da taxa de mortalidade padronizada, o número total de óbitos aumentou. Internacionalmente, tem-se verificado uma incidência crescente (22% de 2000 a 2013) entre os 20 e 50 anos. O CCR é considerado em idade jovem se detetado antes dos 40 anos. Pelo desafio diagnóstico, no estabelecimento de plano familiar e pela abordagem à mudança epidemiológica da doença, descreve-se um caso de doença neoplásica em idade jovem.

Utente do sexo masculino de 26 anos que recorre a consulta na unidade de saúde (USF) por dor abdominal na região inguinal esquerda. Apresentava temperatura axilar de 38,2°C, dor à palpação na fossa ilíaca esquerda, com defesa. Foi enviado ao serviço de urgência (SU), tendo realizado ecografia abdominal e TC abdomino-pélvica e sido internado por diverticulite aguda. Fez tratamento conservador com antibioterapia, com recuperação completa. Teve novo episódio semelhante, após 2 meses, cuja abordagem foi semelhante. Passado 1 mês, foi avaliado em consulta na USF por recidiva dos sintomas e enviado para o SU, sendo detectada neoformação intestinal por ecografia. Posteriormente realizou colonoscopia que revelou lesão sugestiva de neoplasia do cólon sigmóide. Foi diagnosticado adenocarcinoma após análise histológica, com baixa probabilidade de MSI-H após análise imunohistoquímica. O estadiamento revelou um tumor pT3G2N0M0 IVL0 R0, tendo realizado quimioterapia adjuvante de Gramont. Por considerar este acontecimento como vital e pela necessidade de conhecimento dos antecedentes familiares, foi realizada caracterização e avaliação familiar, que incluiu genograma e círculo de Thrower: inserido em família alargada (pais e avô), com 3 casos de cancro (hepático, gástrico e colorectal) após os 60 anos nos avós, APGAR familiar de 9, escalas de Segovia-Dryer e Garcia-Gonzalez de baixo risco.

Este caso é um exemplo da mudança epidemiológica que tem existido relativamente à doença neoplásica colorectal. Esta alteração coloca desafios a todos os médicos, pela diferente forma de apresentação da doença, subestimação da sua prevalência nas faixas etárias mais jovens e potencial agressividade tumoral. Destacam-se ainda os potenciais efeitos, nos restantes elementos da família, do diagnóstico de cancro em idade jovem, tanto a nível individual, físico e psicológico, como no sistema familiar. É ainda premente a reflexão sobre a alteração epidemiológica das doenças neoplásicas e consequente discussão sobre a adaptação da prática do MF à mudança, a um nível populacional, nomeadamente na sua atividade preventiva. Sendo o médico de família essencial no diagnóstico precoce de neoplasias, é vital destacar a importância dos aspetos supracitados. O estabelecimento de um plano familiar, que aborde não só as mudanças provocadas no agregado familiar mas também o seguimento a longo prazo de cada elemento da família, é fundamental neste caso.