

O que vale a pena saber sobre Cancro Colorretal?

Cancro Colorretal, é o segundo ou terceiro cancro mais frequente em termos mundiais. Apesar da grande evolução em termos de tratamento, é um tipo de tumor com elevada prevalência e que continua a aumentar nos países em vias de desenvolvimento. Este facto prende-se por um lado com o tipo de alimentação adotada, por outro a uma implementação deficitária de campanhas de rastreio. Quase todos nós tivemos, temos ou vamos ter um familiar com cancro colorretal. Para reduzir esta probabilidade devemos adotar um esquema de vida saudável caracterizado por uma alimentação rica em fibras e carnes brancas com restrição de carnes vermelhas, enchidos e gorduras polinsaturadas. O controlo do excesso de peso, a abstinência ao tabaco e a realização regular de exercício físico são outros fatores que podem reduzir este risco de aparecimento de cancro colorretal. Mas também sabemos que este estilo de vida ajuda, mas não é suficiente para prevenir o seu aparecimento. Há muitos outros fatores de risco ambientais e genéticos que não são modificáveis podendo estar implicados no aparecimento deste tipo de tumores. Também sabemos que a maioria destes tumores tem um desenvolvimento lento, a partir de lesões precursoras (os chamados pólipos adenomatosos) que vão crescendo de forma silenciosa (sem darem qualquer tipo de sintoma). Por esse motivo é muito importante que a população em geral a partir dos 50 anos realize uma colonoscopia (que se reunidas várias condições, apenas necessita ser repetida passados 5 a 10 anos) ou realize pesquisa de sangue oculto nas fezes de dois em dois anos. Este tipo de rastreio permite a realização de polipectomias (remoção de pólipos) e a deteção de tumores ainda em fases precoces capazes de serem removidos por endoscopia ou por cirurgia, sem necessidade de realizar quimioterapia. Outro aspeto, também de grande importância, é o conhecimento por parte da população que o surgimento de determinados sintomas são um sinal de alerta que obriga à realização de colonoscopia. Estes sintomas são variados e diferentes consoante a localização do tumor: tumores situados no cólon direito manifestam-se habitualmente por sintomas relacionados com a presença de anemia (falta de forças, agravamento de queixas de falta de ar) ou com uma massa que se palpa no lado direito da “barriga”; já os tumores do colon esquerdo levam mais frequentemente a uma alteração do hábito intestinal (o doente passa a referir uma obstipação ou diarreia que não apresentava anteriormente), dor tipo cólica que antecede a emissão de gases ou fezes ou também presença de sangue nas fezes. Nos casos dos tumores com localização no reto as queixas mais frequentes são a presença de sangue vermelho vivo misturado com as fezes, envolvendo as fezes, ou no final da dejeção. Podem também ser a causa de uma sensação de evacuação incompleta (o doente vai obrar mas não consegue obrar tudo de uma vez e vai obrar de uma forma fracionada). As fezes podem passar a ter um calibre mais fino e podem provocar dor durante a defecação ou no final da mesma. Quando um destes sintomas estiver presente, nenhum de nós deverá tentar arranjar uma desculpa para não realizar a colonoscopia. O diagnóstico do problema quanto mais precoce for, maior será a probabilidade de se controlar a doença. Atualmente é possível conseguir bons resultados, mesmo em doenças avançadas desde que haja um planeamento terapêutico correto.

Assim, e seguindo estas normas de atuação o leitor pode contribuir de uma forma ativa para a redução e controle desta doença, e para a melhoria dos resultados obtidos no tratamento da mesma.

O cancro colorretal é um problema de saúde pública que pode ser reduzido se contarmos com a colaboração de todos.

Marisa Domingues dos Santos

Vogal da Direção da Sociedade Portuguesa de Coloproctologia

Assistente Hospitalar Graduada de Cirurgia Geral

Responsável da unidade de Cirurgia Colorretal do CHUdSA

Responsável por uma das Equipas de Urgência do CHUdSA

Coordenadora do Centro de Referência – tratamento Oncologia de Adultos – Cancro do Reto do CHUdSA

Professora Associada do Curso de Mestrado Integrado em Medicina do ICBAS

Elemento do “Oncology Research Group” (MiO) da UMIB