

## EDITORIAL

### Prevenção do Câncer Colorretal. Esclarecimento Populacional. Fique de Olho *Colorectal Cancer Prevention Explanation to Population. Be aware*

Angelita HABR-GAMA<sup>1</sup>

Os dados epidemiológicos disponíveis permitem configurar o câncer como problema de saúde pública no Brasil. Além da mudança de hábito de vida da população, outros fatores como o aumento da expectativa de vida, a industrialização e urbanização e os avanços tecnológicos na área de saúde, estão relacionados com o desenvolvimento do câncer.

Em relação ao câncer colorretal (CCR) este constitui problema de saúde pública em todo mundo, com cerca de 950.000 casos novos ocorridos em 1996, o que representa cerca de 9% de todos os cânceres. É a terceira causa de morte no mundo, sendo a segunda nos EUA e a quinta no Brasil. A incidência no Brasil é estimada ao redor de 7-18/100.000 homens e 5-14,5/100.000 mulheres no ano 2000. O câncer colorretal com frequência produz sintomas pouco perceptíveis aos doentes até que a doença esteja em fase avançada. Somente cerca de 41% de todos os tumores colorretais são diagnosticados e tratados em estágio localizado, sem envolvimento linfático. Quando o tumor é circunscrito à parede retal, a sobrevida de cinco anos é de 70%, baixando para 40% para aqueles com doença não localizada e para zero quando existem metástases. Quando o câncer colorretal é detectado em fase assintomática, o índice de sobrevida de cinco anos alcança 90%. Os conhecimentos sobre os mecanismos pelos quais as células e tecidos normais se tornam malignos aumentaram nos últimos 20 anos. O câncer colorretal segue um processo de alterações genéticas em múltiplas etapas evoluindo de mucosa aparentemente normal para fases iniciais de pequenos adenomas e progressivamente para adenomas em fase tardia até adenocarcinoma. Este é um processo seqüencial lento que dura cerca de 10 anos. Baseando-se no fato de que a grande maioria, e provavelmente todos os tumores começam como adenomas benignos, a morte por carcinoma colorretal é, portanto evitável. Pela identificação de pacientes com adenomas e por sua ressecção, uma alta percentagem de cânceres pode ser prevenida. Esta afirmativa já foi provada através de estudos bem conduzidos que demonstraram que a ressecção de adenomas reduz a mortalidade por câncer colorretal. Infere-se, portanto, que este câncer preenche todos os critérios para campanhas de conscientização médica e populacional para rastreamento em indivíduos assintomáticos, caracterizando como população de risco para o câncer colorretal e para diagnóstico precoce nos indivíduos sintomáticos.

Por rastreamento entende-se a aplicação de provas de fácil execução para uma massa populacional assintomática com o objetivo de selecionar indivíduos os quais, ainda que assintomáticos, devem submeter-se a métodos mais específicos e de maior complexidade para detecção de câncer. Os programas de rastreamento devem ser bem definidos e incluir os indivíduos mais susceptíveis de ter câncer colorretal, ou seja, aqueles nos quais o risco de desenvolvimento do câncer justifica sua inclusão num programa de estudo, mesmo na ausência de sintomas.

---

<sup>1</sup>Prof. Titular FMUSP, Presidente da Associação Brasileira de Prevenção de Câncer do Intestino

Cerca de 75% dos casos novos de câncer colorretal ocorrem em pessoas sem fatores predisponentes reconhecidos. A incidência aumenta com a idade, a partir dos 40 anos. Nesta idade, os indivíduos são considerados com risco médio para câncer colorretal; este risco dobra a cada década. Os casos restantes ocorrem em indivíduos com história familiar conhecida de câncer colorretal, de adenomas ou tumores colorretais prévios, bem como de doenças inflamatórias de longa duração. Estes indivíduos são considerados como de alto risco e o conjunto de medidas empregadas para prevenção ou detecção precoce de câncer, é definido como vigilância.

A maior problemática dos programas de vigilância e, sobretudo dos de rastreamento, é o aspecto econômico. Devido à variação de custo e de sensibilidade dos diversos métodos disponíveis, é necessário considerar a relação custo/benefício. O método mais comumente empregado para rastreamento é ainda a pesquisa de sangue oculto nas fezes, realizado por diferentes técnicas; entretanto, ainda não é o teste ideal, pois os resultados falsos positivos são altos e o risco real dos falsos negativos não é completamente conhecido. Este teste é apenas justificável em estudos populacionais controlados com repetição anual para reduzir ao mínimo o problema dos falsos negativos.

O método realmente confiável na detecção de pólipos é a colonoscopia; entretanto, o alto custo do exame limita sua indicação para método de rastreamento. Deve ser indicado nos doentes de maior risco e naqueles de baixo risco que tiverem resultados positivos com métodos de rastreamento mais econômicos como: toque retal, retossigmoidoscopia rígida ou flexível, e teste de pesquisa de sangue oculto nas fezes.

Em 1999, o Congresso Nacional dos Estados Unidos designou oficialmente março como o mês da conscientização do câncer colorretal. Este ato foi o resultado de intenso trabalho de muitas organizações com interesse comum na prevenção do câncer colorretal. A publicidade associada a esta campanha aumentou consideravelmente a solicitação do povo americano para rastreamento para esta neoplasia. O Cancer Research Foundation reportou recentemente como se encontra a consciência pública em relação ao câncer colorretal, no que se refere à sua gravidade, prevalência, sensibilidade e tratamento. Foi realizada pesquisa através de 1104 entrevistas por telefone e concluiu-se que a população dos Estados Unidos permanece desinformada, desconhecendo em sua maioria que o câncer colorretal é passível de prevenção e é tratável.

A autorização para publicação desta matéria por parte da autora faz parte da conscientização do esclarecimento populacional sobre a **Prevenção do Câncer Colorretal**.

A autora detém inúmeros títulos acadêmicos, dentre eles o de Ex-Titular da disciplina de Colo-Proctologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), Diretora do Instituto de Cirurgia do Ap. Digestivo-Colo-Proctologia da Beneficência Portuguesa de São Paulo e devido à sua vasta carga curricular, é presença obrigatória como convidada em Congressos Nacionais e Estrangeiros. Na sua vida de educadora, inúmeros são seus discípulos, seja do Amazonas ao Rio Grande do Sul, países da América Latina, hoje professores, que pregam por meio de seu exemplo, sua competência, disciplina e principalmente o amor e dedicação aos seus pacientes.