

# **RASTREAMENTO DO CÂNCER COLORRETAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Kimberly Maria Bentes Viana<sup>1</sup>; Ana Paula Gurjão da Silva<sup>1</sup>; Alessandra Cristina Paulo de Moura<sup>1</sup>; Dulcyane Oliveira<sup>2</sup>; Fernando César Façanha Fonseca<sup>3</sup>; Gerson Suguiyama Nakajima<sup>?</sup>.

1. Acadêmica de medicina FM/UFAM 2. Mestranda PPGRACI DCC/FM/UFAM 3. Professor CISDOAPA FM/UFAM; Doutorando Programa Biotecnologia/UFAM 4. Professor CISDOAPA FM/UFAM; PPGRACI DCC/FM/UFAM; Endereço eletrônico do relator: vianakim371@gmail.com

**Introdução:** O câncer colorretal (CCR) é uma das neoplasias malignas mais comuns em todo o mundo. Desenvolve-se a partir de pólipos pré-cancerosos no cólon ou reto. O principal objetivo do rastreio do CCR é detectar lesões suspeitas de câncer em pacientes assintomáticos. A ressecção cirúrgica é o principal tratamento do CCR<sup>1</sup>. **Objetivos:** Analisar a literatura acerca do rastreamento do CCR e elencar as principais modalidades de rastreio descritas. **Métodos:** A pesquisa utilizou como base de dados o Pubmed e MedLine. Foram selecionados artigos publicados nos últimos dez anos sobre o rastreio do CCR. **Resultados:** A pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSOF) é o exame mais comum para a triagem do CCR. Esse teste deve ser repetido a cada 2 anos na população com idade entre 50 e 69 anos. Se a PSOF for positiva, uma colonoscopia é necessária<sup>2</sup>. O teste de DNA nas fezes deve ser usado para analisar alterações na sequência de DNA do CCR. Se o teste for positivo, uma colonoscopia deve ser feita. O enema de bário com duplo contraste avalia o cólon na sua totalidade usando o sulfato de bário. Se áreas anormais forem visualizadas, uma colonoscopia é necessária para completar o estudo. A sigmoidoscopia flexível (SIGF) é um exame que permite visualizar o reto, sigmoide e cólon descendente. Um pólipó encontrado durante o teste pode ser removido. É necessária a inclusão de 40 cm ou mais do sigmoidoscópio para bons resultados. Recomenda-se um intervalo de 5 anos entre SIGFs normais<sup>3</sup>. A colonoscopia é o principal teste de triagem do CCR, pois permite um exame colorretal completo, até o íleo distal, em uma única sessão para a detecção de pólipos e câncer com biópsia ou polipectomia. A mesma deve ser realizada a cada 5 anos em pacientes a partir de 50 anos de idade<sup>4</sup>. A colonografia por tomografia computadorizada (CTC) é um tipo avançado de tomografia computadorizada do cólon e reto. Apesar da sensibilidade igual à da colonoscopia para a detecção de CCR, possui um benefício extra sobre o exame endoscópico na localização exata do CCR, pois calcula tridimensionalmente o volume do cólon, embora tenha um viés de detectar somente pólipos acima de 5 mm de tamanho. São candidatos à realização da CTC indivíduos com mais de 50 anos de idade<sup>5</sup>. **Conclusões:** Com o aumento do número de testes de triagem para o rastreio do CCR, a incidência desse tipo de câncer diagnosticado em estágio inicial deve aumentar e os custos de tratamento de tumores em um estágio avançado diminuirão significativamente.

Descritores: Neoplasias Colorretais, Diagnóstico, Colonoscopia.

## REFERÊNCIAS

1. Hassan C, Repici A. Recent Advances in Diagnostic Colonoscopy for Colorectal Cancer Screening: An Update for Radiologists. *AJR Am J Roentgenol.* 2017; 209(1):88-93.
2. Hamzehzadeh L, Yousefi M, Ghaffari SH. Colorectal Cancer Screening: A Comprehensive Review to Recent Non-Invasive Methods. *Int J Hematol Oncol Stem Cell Res.* 2017; 11(3):250-261
3. Pickhardt PJ. Imaging and Screening for Colorectal Cancer with CT Colonography. *Radiol Clin N Am.* 2017; 55(6):1183-1196.
4. Labianca R, Merelli B. Screening and diagnosis for colorectal cancer: present and future. *Tumori.* 2010; 96(6):889-901.
5. Offermans T, Vogelaar FJ, Aquarius M, Janssen-Heijnen MLG, Simons PCG. Preoperative segmental localization of colorectal carcinoma:

CT colonography vs. optical colonoscopy. *Eur J Surg Oncol.* 2017; 2017:1-7.