



A.C. Camargo Cancer Center

Centro Integrado de Diagnóstico, Tratamento, Ensino e Pesquisa

.....
Centro de Referência de Tumores do Aparelho Digestivo Alto

câncer de estômago

Sumário

Introdução

Centro de Referência de Tumores do Aparelho Digestivo Alto - câncer de estômago: o cuidado integrado e multidisciplinar desde a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação do paciente.....	4
Entendendo seu diagnóstico	5
Câncer de estômago.....	5
Fatores de risco e prevenção.....	6
Processo de diagnósticos.....	7
<i>Sinais e sintomas</i>	8
<i>Exames diagnósticos e estadiamento</i>	8
Entendendo seu tratamento	9
Compreendendo como é desenvolvido o plano de tratamento.....	9
Cirurgia.....	10
Tratamento sistêmico.....	11
<i>Quimioterapia, terapia-alvo e imunoterapia</i>	11
Radioterapia.....	12
Cartilha de direitos do paciente com câncer	13
Demais informações no site.....	13



Centro de Referência de Tumores do Aparelho Digestivo Alto:

O cuidado integrado e multidisciplinar desde a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação do paciente.

De acordo com as estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA), são esperados 21.290 novos casos de câncer de estômago no Brasil em 2019, dos quais 13.540 são em homens e 7.750 em mulheres. Esses valores correspondem a uma incidência estimada de 13,11 casos novos a cada 100 mil homens e 7,32 para cada 100 mil mulheres. Entre os homens, é o quarto tumor mais incidente e o sexto entre as mulheres.

Combater o câncer é uma causa da humanidade. É a nossa causa. A integração de diagnóstico, tratamento, ensino e pesquisa do câncer é o modelo que adotamos no A.C. Camargo Cancer Center, assim como já é adotado nos principais *Cancer Centers* do mundo, pois queremos integrar e produzir conhecimento que tragam o melhor aos nossos pacientes. Uma evolução do conceito de saúde em oncologia para melhorar constantemente o combate à doença: o paciente é avaliado por um grupo multidisciplinar de especialistas em todas as etapas, desde o diagnóstico até a reabilitação. Uma visão global e personalizada, porque cada paciente é único. Os atendimentos são segmentados de acordo com cada tipo de tumor. Assim, os pacientes de Tumores do Aparelho Digestivo Alto são atendidos no Centro de Referência de Tumores do Aparelho Digestivo Alto, consolidado por profissionais de, aproximadamente, 15 especialidades: cirurgião, anestesista, oncologista clínico, radioterapeuta, entre outros.

Como funciona: desde o primeiro contato, você é atendido por um especialista em câncer do Aparelho Digestivo Alto. Se necessário, será direcionado para o Navegador, um profissional que vai orientá-lo e acompanhá-lo durante toda a sua jornada de cuidados.

O tratamento é definido em conjunto pela equipe multidisciplinar e considera todas as informações de cada paciente. É o tratamento pensado para você. Dependendo do caso, vai envolver várias equipes, como Fisioterapia, Fisiatria, Fonoaudiologia, Nutrição, Psico-oncologia, Serviço Social, Cuidados Paliativos, Central da Dor, entre outras. Para a discussão de casos que fogem do padrão, temos os *Tumor Boards*, fóruns com especialistas de várias áreas que vão decidir a conduta terapêutica mais adequada.

Todos os profissionais envolvidos no atendimento têm pleno conhecimento dos procedimentos a serem realizados. Diversos estudos apontam que essa visão do todo aumenta a expectativa de cura, otimiza o custo do tratamento e também facilita a vida do paciente, porque ele precisa vir menos vezes à unidade e a agenda é coordenada de modo a agrupar as consultas e os exames. Oferecemos o que você precisa com a melhor qualidade e no menor tempo.

Sua jornada será em um espaço acolhedor, com iluminação adequada, visual leve e agradável, pensado para humanizar o atendimento desde a recepção até os leitos. Uma experiência mais positiva: você vai poder fazer seus exames, confirmar diagnósticos e ter definido seu tratamento em um único lugar, fora do contexto hospitalar tradicional.

É a evolução no cuidado. Faz toda a diferença contar com um *Cancer Center*.

Entendendo seu diagnóstico



Câncer de estômago

Atenção aos sintomas e sinais que seu corpo emite. Consultas regulares ao médico ajudam a detectar precocemente a doença e outras condições que possam determinar ou aumentar os riscos de desenvolver câncer de estômago. Aquela sensação de queimação no estômago merece uma visita ao médico.

Geralmente, o câncer de estômago começa na mucosa, o revestimento interno do órgão. A doença, normalmente, apresenta um período longo em que o paciente apresenta pouco ou nenhum sintoma. Mesmo assim, um percentual significativo de pacientes é diagnosticado em fase avançada do tumor. Por isso, a importância de não se negligenciar sintomas compatíveis com a doença, especialmente em pacientes com fatores de risco para seu desenvolvimento, é fundamental.

Fatores de risco e prevenção

Alguns fatores aumentam o risco de desenvolver câncer, mas isso não quer dizer que necessariamente a pessoa vai ter câncer de estômago.

Um dos principais fatores de risco para esse tipo de câncer é uma bactéria – *Helicobacter pylori* – que infecta metade da população mundial e, na maioria dos casos, não causa sintomas. Em alguns indivíduos, porém, essa bactéria causa úlcera e gastrite. Em 5% das pessoas contaminadas, ele causa uma inflamação crônica no estômago que, com o tempo, pode evoluir para um câncer. O *H. pylori* é contraído pelos alimentos e bebidas contaminados, às vezes no simples gesto da mãe que come uma colherada da papinha da criança para convencê-la a provar e a alimenta com a mesma colher.

Consumo excessivo de sal: conservas, defumados e carnes salgadas para serem preservadas também estão na lista dos fatores de risco. Os países com maior incidência desse tipo de câncer consomem largamente esses produtos.

Fumo: estudos indicam que fumantes têm o dobro do risco de ter câncer de estômago que os não fumantes. O consumo excessivo de álcool também aparece como fator de risco.

Sexo: a doença é mais comum em homens do que em mulheres.

Idade: o câncer de estômago costuma aparecer em pessoas com mais de 55 anos.

Síndromes familiares de câncer também estão associadas ao aparecimento do câncer de estômago e, muitas vezes, em pacientes mais jovens. Portadores de síndrome de Li-Fraumeni, de câncer colorretal não poliposo (HNPCC) e de câncer gástrico familiar também estão entre o maior risco de apresentar esse câncer.

Processo de diagnóstico

No início, parece uma gastrite. E muitas pessoas se automedicam ou demoram a procurar um especialista. Os sintomas iniciais do câncer de estômago são bastante inespecíficos: os pacientes costumam se queixar de queimação no estômago, má digestão, dificuldade de engolir (deglutição) e refluxo ácido. Pode parecer um quadro simples de gastrite, o que faz com que muitas pessoas demorem a procurar um médico e só sejam diagnosticadas em estágios mais avançados da doença. Para não se confundir e confirmar o diagnóstico, o primeiro passo é consultar um médico e possivelmente realizar uma endoscopia digestiva alta.

O consumo constante e indiscriminado de remédios para azia e má digestão pode mascarar a doença.



Sinais e sintomas

Os sintomas mais frequentemente relatados por pacientes com câncer de estômago são:

- Dor de estômago;
- Azia e má digestão;
- Sensação de empachamento mesmo comendo pouco;
- Dificuldade para engolir e refluxo (nos casos de tumores na parte mais alta do estômago);
- Inchaço no abdome;
- Náusea e vômitos;
- Perda de apetite;
- Diarreia ou prisão de ventre;
- Perda de peso inexplicável.

Exames diagnósticos e estadiamento

A endoscopia digestiva alta é o primeiro exame para diagnóstico do câncer de estômago. Nesse procedimento, uma câmera acoplada a um tubo flexível é introduzida pela boca e permite visualizar a lesão e retirar amostras para biópsia (pequenas partes do tumor).

Também é importante o estadiamento da doença, para saber se é localizada, regional ou metastática. A tomografia computadorizada é o exame por imagem que mostra se a doença está limitada ao estômago, ou se ela se espalhou para os gânglios linfáticos ou se já atingiu outros órgãos, como fígado, pulmões e peritônio, a membrana que envolve todos os órgãos do abdome. Quando isso ocorre, chamamos de metástase.

A ecoendoscopia é o exame utilizado para determinar a profundidade do tumor dentro da espessura do próprio estômago e também para avaliar se há comprometimento dos gânglios linfáticos ao redor do estômago. Já a ressonância magnética, normalmente, fica restrita aos casos em que há dúvidas sobre nódulos no fígado ou contraindicações à tomografia computadorizada.

Para o estadiamento é usada uma combinação de letras e números na classificação: T de tumor, N de nódulos (ou gânglios linfáticos) e M de metástase e números que vão de 0 (sem tumor, ou sem gânglios afetados, ou sem metástase) a 4, esse último indicando maior acometimento pela doença.

Entendendo seu tratamento

No cuidado do câncer, médicos de diferentes especialidades trabalham juntos para criar um plano de tratamento personalizado para cada paciente. As opções e recomendações dependem de vários fatores, incluindo o tipo de tumor, seu tamanho e a extensão de sua disseminação (classificado em diferentes estágios do câncer), idade e informações sobre o tumor, como a expressão da proteína HER-2. Além do câncer, o plano de cuidados incluirá também o tratamento de efeitos colaterais. Antes do início do tratamento, é importante discutir os objetivos e os possíveis efeitos colaterais com o médico.

Pode fazer parte do plano de tratamento

- **Cirurgia**
- **Radioterapia**
- **Quimioterapia**
- **Terapia-alvo**
- **Imunoterapia**
- **Ensaios clínicos**
- **Cuidado paliativo**

Cada uma delas, sozinha ou combinada, pode ter como objetivo

- Retirar o câncer cirurgicamente*
- Eliminar o tumor sem a necessidade de cirurgia*
- Reduzir o crescimento do câncer*
- Reduzir o risco de disseminação do câncer para outras partes do corpo*
- Encolher o tumor para melhorar a possibilidade de cirurgia;*
- Aliviar os sintomas*
- Gerenciar os efeitos colaterais*

Compreendendo como é desenvolvido o plano de tratamento

O único tratamento curativo do câncer gástrico é a ressecção completa do tumor. A mesma pode ser feita por via endoscópica ou por cirurgia. Tumores extremamente precoces podem ser removidos por endoscopia. Os demais pacientes são candidatos a uma gastrectomia (cirurgia para retirada do tumor do estômago), que pode ser total, em que todo o estômago é removido, ou parcial, em que uma parte do órgão é preservada. A cirurgia para a retirada de um tumor no estômago é diferente de cirurgias para doenças benignas, pois há a necessidade de se ter margens de segurança, a limpeza dos gânglios ao redor e cuidado especial na manipulação do tumor durante o procedimento.

É importante destacar que temos resultados excelentes no tratamento do câncer de estômago, comparáveis aos registrados no Japão e na Coreia, países que têm os melhores resultados do mundo.

Cirurgia

No A.C. Camargo Cancer Center, esse procedimento pode ser feito por cirurgia convencional, aberta, por laparoscopia ou ainda cirurgia robótica, que é muito precisa e permite que o paciente se recupere e tenha alta em menos tempo. Após a retirada do estômago é feita a reconstrução da passagem do alimento. Nos casos em que ocorre a retirada parcial do órgão, é feita uma emenda do estômago diretamente no intestino. Já se o estômago todo precisar ser removido, durante a cirurgia, é feita uma conexão do esôfago com o intestino delgado, para que o paciente possa se alimentar. Para se adaptar a essa nova situação, é necessária uma readequação alimentar, fracionar a alimentação em várias vezes e pequenas quantidades de cada vez e prestar atenção para a mudança da tolerância a alguns alimentos. Também pode ser necessário ingerir suplementos de vitaminas.



Tratamento sistêmico

Quimioterapia, terapia-alvo e imunoterapia

O primeiro lugar para onde o câncer de estômago se dissemina são os linfonodos ou gânglios linfáticos e, por isso, é preciso que sejam removidos num procedimento chamado linfadenectomia D2, realizada junto com a gastrectomia. A cirurgia é feita por cirurgiões especializados e com o esquema correto de quimioterapia e/ou radioterapia, entre 60% e 70% dos pacientes com doença localizada ou regional tratados se recuperam.

O tratamento de quimioterapia para pacientes com câncer de estômago localizado (sem metástases) visa diminuir o risco de recidiva (retorno) da doença. Esse tratamento pode ser feito após a cirurgia, porém, mais frequentemente é feito antes e depois. Essa é a forma de tratamento mais moderna para a doença, sendo empregada nos grandes centros de tratamento do câncer na Europa e na América do Norte.

No câncer de estômago, a terapia-alvo (modalidade de tratamento voltada a alterações do tumor identificadas por biópsia ou pesquisa de mutações) é utilizada para os pacientes portadores de tumores com expressão da proteína HER-2. Em cerca de 20% dos pacientes, essa proteína está relacionada ao crescimento do tumor e, em casos em que o paciente apresenta doença com metástase, o acréscimo do tratamento contra a proteína HER-2 aumenta as chances de sucesso do tratamento. A terapia-alvo ainda é utilizada em um outro tumor menos comum do estômago: o tumor estromal gastrointestinal (GIST).

Para pacientes com determinadas alterações específicas no tumor de estômago (como instabilidade de microssatélites ou expressão da proteína PD-L1), a imunoterapia também tem se provado uma arma importante no combate da doença em situações em que a doença apresenta falha a outros tratamentos.



Radioterapia

A radioterapia é um tratamento que utiliza a radiação para destruir ou impedir o crescimento das células de um tumor, controlar sangramentos e dores e reduzir tumores que estejam comprimindo outros órgãos. Durante as aplicações, você não conseguirá ver a radiação nem sentirá dor.

As doses de radiação e o tempo de aplicação são calculados de acordo com o tipo e o tamanho do tumor. Isso é feito de modo controlado para destruir as células doentes e preservar as saudáveis. De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), aproximadamente 70% dos pacientes com diagnóstico de câncer serão submetidos à radioterapia em alguma fase de seu tratamento.

O serviço de Radioterapia do A.C. Camargo Cancer Center – detentor do nível máximo de acreditação pela Agência Internacional de Energia Atômica (AIEA), órgão das Nações Unidas (ONU) – atua de forma interdisciplinar e integrada com todos os outros serviços. É formado por médicos radioncologistas, físicos, dosimetristas e técnicos, além de contar com o apoio de outras equipes, como a Enfermagem e a Nutrição.

À disposição dos pacientes, está um completo parque tecnológico, que inclui aceleradores lineares de última geração e modernas técnicas de tratamento, como a Radioterapia Conformada ou Tridimensional (RT3D), Radioterapia Convencional (RT2D), Radioterapia com Modulação da Intensidade do Feixe (IMRT), Radioterapia Intraoperatória, Radiocirurgia ou Radioterapia Estereotáxica Fracionada (REF), Radiocirurgia (RCIR), Braquiterapia e Radioterapia Guiada por Imagem (IGRT).

A radioterapia no câncer de estômago tem papel adjuvante ou complementar à cirurgia, visando reduzir o risco de recidiva da doença. Nos casos de doença mais avançada, ela é utilizada de forma a controlar sintomas, como dor ou sangramento.



Cartilha de direitos do paciente com câncer

Para apoiar e auxiliar o paciente diagnosticado com câncer, elaboramos uma cartilha que reúne os direitos do paciente com câncer. Essa foi a forma encontrada para demonstrar nossa preocupação também com algumas questões práticas, sociais e financeiras que afetam os pacientes. Essa compilação de legislações trata dos direitos das pessoas portadoras de câncer e/ou de doenças graves, sendo que o seu objetivo é facilitar o entendimento e auxiliar no processo de solicitação dos benefícios previstos em lei, que podem atenuar os impactos financeiros e sociais dos pacientes oncológicos.

Na cartilha dos Direitos do Paciente com Câncer, você encontra informações sobre:

- **Saque do FGTS;**
- **PIS;**
- **Compra de veículos adaptados ou especiais;**
- **Isenção de IPI, CMS e IPVA;**
- **Dispensa do rodízio de veículos;**
- **Transporte coletivo gratuito;**
- **Quitação de financiamento de imóvel;**
- **Compra de veículos adaptados ou especiais;**
- **Entre outros benefícios aos quais o paciente e sua família têm direito.**

Para consultar a cartilha, acesse

**[https://accamargo.org.br/pacientes-acompanhantes/
cartilha-dos-direitos-do-paciente-com-cancer](https://accamargo.org.br/pacientes-acompanhantes/cartilha-dos-direitos-do-paciente-com-cancer)**



A.C. Camargo Cancer Center
Centro Integrado de Diagnóstico, Tratamento, Ensino e Pesquisa

Central de Relacionamento:

11 2189-5000

Agendamento de consultas,
exames e informações.

centralderelacionamento@accamargo.org.br



www.accamargo.org.br

Dra. Raquel M. Bussolotti
Responsável Técnica
CRM - SP 77005