



A.C. Camargo Cancer Center

Centro Integrado de Diagnóstico, Tratamento, Ensino e Pesquisa

.....
Centro de Referência de Tumores Colorretais

câncer de cólon e reto

Sumário

Introdução

Centro de Referência de Tumores Colorretais - câncer de cólon e reto: o cuidado integrado e multidisciplinar desde a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação do paciente.....	4
Entendendo seu diagnóstico	5
Câncer de cólon e reto.....	6
Fatores de risco e prevenção.....	6
Processo de diagnósticos.....	7
<i>Sinais e sintomas</i>	8
<i>Exames diagnósticos</i>	8
<i>Estadiamento</i>	8
Entendendo seu tratamento	9
Compreendendo como é desenvolvido o plano de tratamento.....	10
Cirurgia.....	11
Tratamento sistêmico.....	12
<i>Quimioterapia, terapia-alvo e imunoterapia</i>	12
Radioterapia.....	13
Cartilha de direitos do paciente com câncer	14
Demais informações no site.....	14



Centro de Referência de Tumores Colorretais:

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 36.360 novos casos de câncer colorretal no Brasil em 2019, dos quais 18.980 em mulheres e 17.380 em homens.

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. 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 de Cólon e Reto são atendidos no Centro de Referência de Tumores Colorretais, consolidado por profissionais de cerca de 20 especialidades: cirurgião, anestesista, oncologista clínico, radioterapeuta, entre outros.

Como funciona: desde o primeiro contato, você é atendido por um especialista em câncer de cólon e reto. 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, 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. 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.

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

Entendendo seu diagnóstico



5

O câncer de cólon e reto (ou colorretal) é o segundo mais frequente entre as mulheres e o terceiro mais comum entre os homens no Brasil, descontando-se o câncer de pele não melanoma.

O intestino grosso é a parte final do tubo digestivo, entre o intestino delgado e o ânus, e é dividido em cólon e reto. O cólon, por sua vez, divide-se em: cólon ascendente, que inclui o ceco e se localiza na parte direita do abdome; cólon transversal, que atravessa a parte superior do abdome da direita para esquerda; cólon descendente, que fica na parte esquerda do abdome; e cólon sigmoide, que tem forma de S e se conecta ao reto, na parte inferior esquerda do abdome. O reto localiza-se na cavidade pélvica, na parte inferior do tronco, e sua porção final se conecta ao ânus, por onde saem as fezes.

Sua principal função é extrair água e sais minerais dos alimentos digeridos, de forma que o conteúdo fecal se torna mais pastoso e sólido à medida que é conduzido ao longo do cólon. Além disso, ele absorve as vitaminas K, B1 (tiamina) e B2 (riboflavina), que são produzidas pelas mais de 700 espécies de bactérias que vivem nele, a chamada flora intestinal.

O reto funciona como um depósito temporário das fezes e suas paredes se expandem à medida que ele se enche e, quando isso acontece, os nervos dessa região estimulam a vontade de defecar.

Câncer de cólon e reto

O câncer de cólon está associado a maus hábitos alimentares e, por isso, uma alimentação saudável pode minimizar as chances de desenvolver um câncer. Entre suas principais causas, está uma dieta rica em carnes vermelhas e gorduras e pobre em fibras (verduras, legumes e frutas), porém, seu desenvolvimento é lento e, além disso, pode ser rastreado, isso é, descoberto precocemente por colonoscopias periódicas. Em seus estágios iniciais, o câncer de cólon apresenta 90% de chance de cura.

Esse câncer, chamado de adenocarcinoma, tem origem na mucosa, que reveste o intestino, e pode levar anos para se formar. A maioria dos carcinomas de cólon são encontradas em pequenas lesões (pólipos adenomatosos) e, apesar de benignas, demandam atenção. É, por isso, que os pólipos removidos durante uma colonoscopia são habitualmente enviados para biópsia.

O câncer de reto tem características muito semelhantes às do câncer de cólon: ele também começa nas células de revestimento e, na maioria das vezes (90% dos casos), é um adenocarcinoma, que se origina como um pólipo e não costuma apresentar sintomas em seus estágios iniciais.

Fatores de risco e prevenção

Alguns fatores aumentam o risco de desenvolver câncer, mas não quer dizer que você vai ter câncer colorretal. A prevenção está associada à alimentação saudável e a hábitos de vida adequados.

Alimentação: dietas ricas em carnes vermelhas, carnes processadas e carnes expostas a calor intenso, como nos churrascos, encabeçam a lista dos fatores de risco, seguidas por uma dieta pobre em fibras (frutas, legumes e verduras).

Sedentarismo: a prática regular de exercícios físicos também ajuda a combater a obesidade, que é outro fator de risco para esse tipo de câncer.

Fumo: é um fator de risco sério também para esse tipo de câncer.

Alcool: sozinho, o consumo de bebidas alcoólicas já é um fator de risco importante, particularmente entre os chamados bebedores pesados. Combinado com o fumo, o risco se multiplica.

Doenças inflamatórias intestinais: as formas severas dessas doenças são raras, mas, como são crônicas, podem aumentar o risco de câncer de cólon. Entre elas, estão

a colite ulcerativa e a doença de Crohn. Portadores dessas doenças precisam ter acompanhamento específico para detecção precoce do câncer.

Síndromes familiares de câncer: algumas famílias têm um histórico de câncer de cólon com várias pessoas afetadas e antes dos 50 anos. Nesses casos, é importante consultar um médico e um oncogeneticista para fazer uma avaliação de risco e verificar qual a melhor forma de acompanhamento. Duas síndromes principais afetam o cólon, o câncer colorretal hereditário não poliposo (HNPCC), ou síndrome de Lynch, e a polipose adenomatosa familiar (FAP).

Processo de diagnóstico

As recomendações atuais para o rastreamento do câncer de cólon e de reto incluem todas as pessoas acima dos 50 anos de idade, independentemente de apresentarem sintomas. O médico pode pedir uma série de exames para confirmar ou descartar a suspeita de câncer colorretal.



Sinais e sintomas

O câncer do intestino grosso (câncer colorretal) é um dos tipos com maior incidência em todo o mundo, principalmente nas regiões mais desenvolvidas. Em geral, o câncer de cólon não apresenta sintomas em seus estágios iniciais, mas, à medida que progride, pode causar sangramentos e obstruções intestinais. Os sintomas mais comuns são:

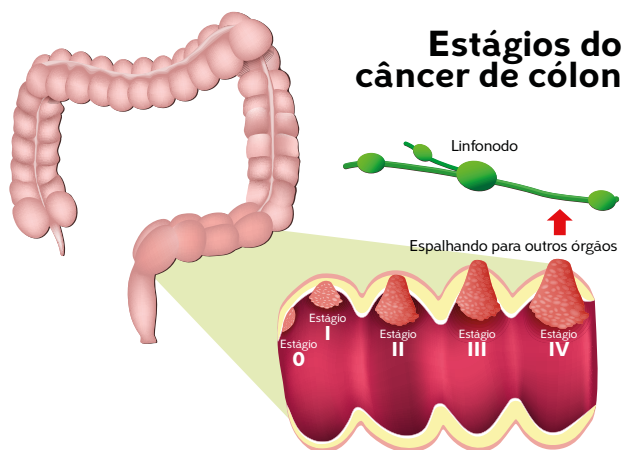
- Presença de sangue nas fezes;
- Dores abdominais;
- Dores ao evacuar;
- Mudança injustificada de hábito intestinal (diarreia ou prisão de ventre que não passam);
- Afinamento das fezes;
- Sensação de empachamento;
- Mudanças no apetite;
- Perda de peso inexplicável.

Exames diagnósticos

A colonoscopia é o principal exame para o rastreamento do câncer colorretal. Imediatamente, após o diagnóstico de câncer de cólon e reto, o próximo passo é a realização de exames para estadiamento da doença, para identificar a sua extensão. Nesses casos, estão incluídos os exames físicos, laboratoriais e de imagem, como radiografias, tomografias, ressonância magnética e, algumas vezes, o PET-CT.

Estadiamento

O estadiamento é uma forma de classificar a extensão do tumor e se ou quanto ele afetou os gânglios linfáticos ou outros órgãos. Para isso, é usada uma combinação de letras e números: T de tumor, N de nódulos (ou gânglios linfáticos) e M de metástase e números que vão de 0 (sem tumor, gânglios afetados ou metástase) a 4, indicando maior acometimento.



Entendendo seu tratamento



9

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, como relação com o HPV e expressão de proteínas de superfície. 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**
- **Ensaio clínico**
- **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 operabilidade**
- **Aliviar os sintomas**
- **Gerenciar os efeitos colaterais**

Compreendendo como é desenvolvido o plano de tratamento

O tratamento do câncer de cólon envolve cirurgia e quimioterapia. A cirurgia é necessária em praticamente todos os casos e pode ser a única forma de tratamento nas fases muito iniciais, porém, nem sempre é a primeira.

A sequência correta é baseada na localização do tumor e no estadiamento e deve ser muito bem planejada por uma equipe experiente.

Há várias opções de tratamento para o câncer de reto e a escolha vai depender de vários fatores, entre eles: a localização do tumor no reto, seu estágio, se ele se espalhou e o estado geral de saúde do paciente. A cirurgia é o principal tratamento e pode ser precedida por radioterapia, para reduzir o tumor, ou ser seguida por ela, na chamada terapia adjuvante.

Cirurgia



11

A cirurgia baseia-se na remoção da parte doente do intestino grosso, com margens de segurança, incluindo os gânglios linfáticos da região.

O câncer de cólon pode ser tratado apenas com cirurgia ou com cirurgia e quimioterapia, antes ou depois do procedimento cirúrgico.

Atualmente, muitas cirurgias para tratamento de câncer colorretal são realizadas por videolaparoscopia, técnica que permite incisões menores e recuperação mais rápida. Em muitos casos de tumores do reto, pode ser necessária a realização de uma colostomia ou ileostomia para a saída de fezes, que são coletadas numa bolsa fora do corpo. Na grande maioria das vezes, a colostomia ou a ileostomia são provisórias, mas, às vezes, podem ser definitivas. A necessidade desse procedimento depende de vários fatores, sendo o principal deles a proximidade do tumor em relação ao ânus. Avanços nas técnicas cirúrgicas, assim como na radioterapia e na quimioterapia, têm permitido a ampliação das possibilidades de preservação da função evacuatória por via anal.

Tratamento sistêmico



Quimioterapia, terapia-alvo e imunoterapia

O tratamento sistêmico para o câncer colorretal pode envolver a quimioterapia, a terapia-alvo e a imunoterapia. Dependendo da fase em que o tratamento é empregado, a quimioterapia é classificada em neoadjuvante ou adjuvante. A quimioterapia pode ser usada antes da cirurgia, na chamada terapia neoadjuvante, para reduzir o tumor e facilitar o ato cirúrgico, ou depois, como terapia adjuvante, para eliminar possíveis células cancerosas invisíveis que estejam no organismo. A quimioterapia convencional é amplamente utilizada e eficaz para o câncer colorretal. Essa pode ser administrada por via intravenosa ou mesmo na forma de comprimidos. Os anticorpos monoclonais e a imunoterapia são administradas sempre por via venosa.

Os efeitos colaterais de cada tratamento são específicos para cada droga ou combinação de drogas. Esses efeitos devem ser informados em detalhes antes de se iniciar cada etapa. Há várias formas de se minimizarem os efeitos adversos dos quimioterápicos.

Com relação à duração do tratamento sistêmico, é muito variável de caso a caso, mas, em geral, são necessários alguns meses para serem completados. No A.C. Camargo Cancer Center, os pacientes de câncer de cólon podem fazer também a chamada biópsia líquida, um exame de sangue em que se busca a presença de células cancerosas na circulação sanguínea ou fragmentos de DNA tumoral. Essa técnica pode permitir a detecção precoce do câncer e, principalmente, verificar o andamento do tratamento. Além disso, permite que, ao longo do tratamento, os médicos identifiquem alterações que estão ocorrendo no tumor em nível molecular e possam modificar ou não a terapia.

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 tem papel adjuvante ou complementar à cirurgia ou, no caso de doença localmente avançada, tem intuito radical, ou seja, é a principal modalidade de tratamento. Muitas vezes, ela é empregada para reduzir o risco de recidiva local.



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