



A.C. Camargo Cancer Center

Centro Integrado de Diagnóstico, Tratamento, Ensino e Pesquisa

.....
Centro de Referência de Tumores Colorretais

câncer de canal anal

Sumário

Introdução

Centro de Referência de Tumores Colorretais - câncer de canal anal: o cuidado integrado e multidisciplinar desde a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação do paciente.....	4
Entendendo seu diagnóstico	5
Câncer de canal anal.....	6
Fatores de risco e prevenção.....	6
Processo de diagnósticos.....	7
<i>Sinais e sintomas</i>	7
<i>Exames diagnósticos</i>	8
<i>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 Colorretais:

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

Nos EUA, o câncer de canal anal representa 2,6% das neoplasias do trato digestivo, com 8.200 novos casos e 1.100 mortes em 2017. Sua incidência tem aumentado no Brasil em torno de 4% ao ano. Cerca de 30 pacientes por ano são tratados apenas no A.C.Camargo Cancer Center. 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 câncer de canal anal 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 Canal Anal. Se necessário, será direcionado para o Navegador, um profissional que vai orientá-lo e acompanhá-lo durante toda a sua jornada de cuidados.

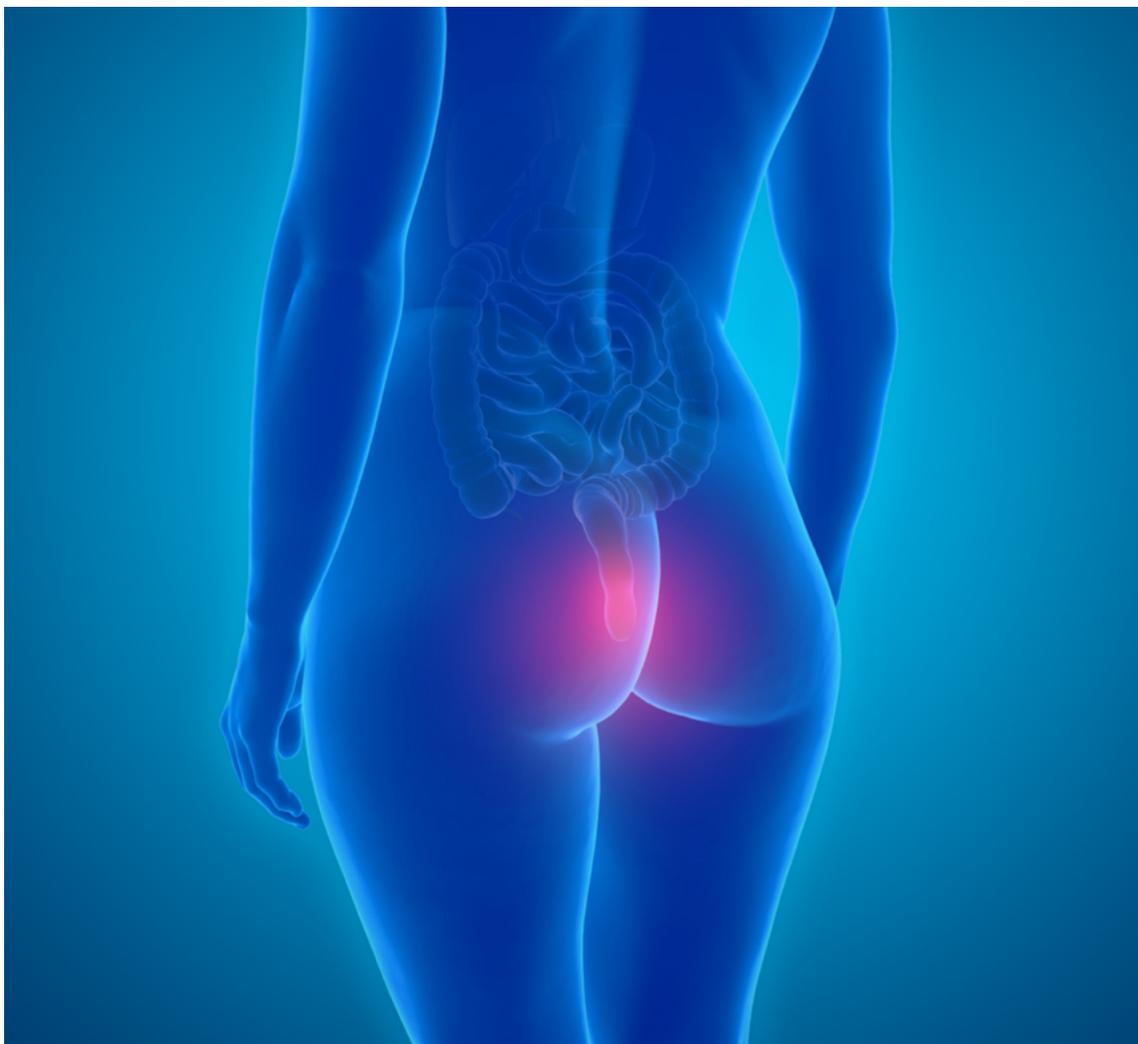
O tratamento é definido em conjunto pela equipe multidisciplinar e considera todas as informações de cada paciente. É o tratamento pensado para você. Dependendo do caso, vai envolver várias equipes, como Fisioterapia, Nutrição, Psico-oncologia, Serviço Social, Cuidados Paliativos, Central da Dor, entre 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



O reto é a parte final do intestino grosso, que se divide em cólon e reto, cuja porção final se conecta ao ânus, por onde saem as fezes. 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. Se a pessoa não vai ao banheiro, esse material retorna ao cólon, onde recebe mais água e o processo recomeça.

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

Câncer de canal anal

Os fatores de risco para a doença são infecção crônica por HPV, antecedente pessoal de neoplasias ou displasias de alto grau do colo uterino e/ou vulvar e imunossupressão. O HIV, por exemplo, é uma doença imunossupressora que aumenta em 20 vezes a possibilidade de câncer anal.

Fatores de risco e prevenção

A maioria dos fatores de risco para o câncer de canal anal está associada à alimentação e a hábitos de vida inadequados. Portanto, é possível preveni-lo.

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 sério fator de risco.

Álcool: 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, aumentam o risco de câncer de reto. Entre elas, estão a colite ulcerativa e a doença de Crohn. Portadores dessas doenças precisam ter acompanhamento específico para detecção precoce do câncer.

Histórico familiar de casos de câncer colorretal e pólipos.

Síndromes familiares de câncer: algumas pessoas têm uma história familiar de câncer de cólon e reto, com várias pessoas afetadas pela doença 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 reto: 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 canal anal 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 de canal anal. A colonoscopia é o principal exame para o rastreamento desse câncer, permitindo, ainda, que o médico observe o cólon e o reto e remova pólipos que costumam ser enviados para a biópsia.

Confirmado o câncer, 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, radiografias, tomografias, ressonância magnética e, algumas vezes, o PET-CT.

Sinais e sintomas

Os sintomas de câncer de canal anal variam de pessoa para pessoa, mas se você apresentar alguns destes sintomas por mais de duas semanas é aconselhável procurar um médico:

- 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

O principal exame de rastreamento da doença, a colonoscopia, ainda é pouco procurado pelos pacientes, por ser considerado invasivo e ter um custo mais elevado.

Quem a realiza, em geral, precisa dispor de um período do dia, pois é necessário preparar o intestino e receber sedação. Além disso, é um procedimento mais invasivo, pois é necessária a introdução de um tubo flexível pelo ânus, com uma microcâmera que transmite as imagens captadas por todo o canal.

Além disso, visando a detecção precoce do câncer colorretal e do canal anal, podem ser indicados o exame de toque retal e/ou se realizar anualmente o exame de sangue oculto nas fezes, que funciona como uma "pré-seleção" para a colonoscopia, pois pode identificar sangue nas fezes (associado ou não ao câncer de intestino) e isso permite estabelecer se o paciente precisa se submeter a uma colonoscopia.

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, ou sem gânglios afetados ou sem metástase) a 4, esse último indicando maior acometimento.

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 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

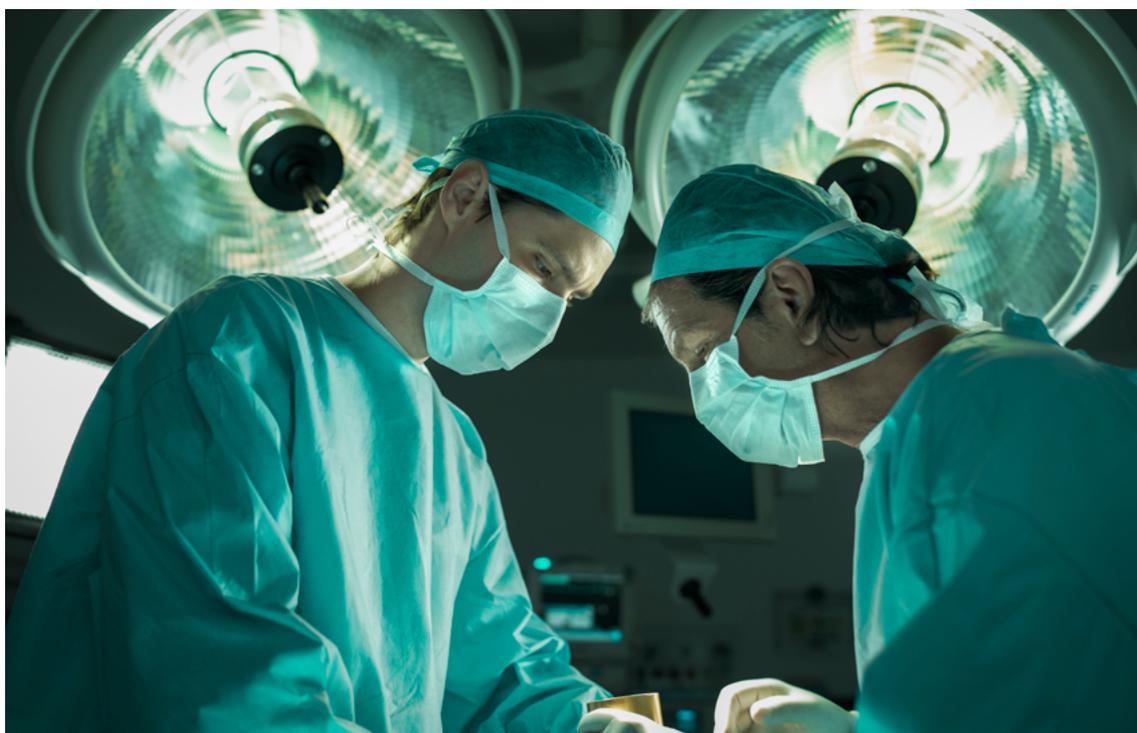
Há várias opções de tratamento para o câncer de canal anal e a escolha vai depender de vários fatores, entre eles: a localização do tumor, seu estágio, se ele se espalhou e o estado geral de saúde do paciente. A cirurgia é o principal tratamento para o câncer de canal anal e ela pode ser precedida por radioterapia para reduzir o tumor ou ser seguida por ela, na chamada terapia adjuvante.

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 e canal anal, 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.

Cirurgia



Como tratamento, são indicados ressecção transanal com margem negativa para tumores superficiais; radioterapia combinada com quimioterapia para tumores com acometimento de linfonodos; e amputação abdominoperineal como tratamento de resgate.

Em relação a pacientes HIV positivos, uma revisão sistemática e meta-análise recentes demonstraram piores desfechos e maior toxicidade entre esses pacientes tratados com quimioterapia e radioterapia. Por isso, é preciso ficar atento para a definição de resposta completa de pacientes com HIV positivo, pois eles podem demorar mais tempo para atingir a resposta necessária ao tratamento e, assim, evitar uma cirurgia de amputação.

Tratamento sistêmico

Quimioterapia, terapia-alvo e imunoterapia

Câncer de canal anal geralmente surge associado a infecção por HPV, devido a uma integração do DNA viral com as células epiteliais. A presença de neoantígenos virais torna possível o tratamento por imunoterapia: atualmente, quatro estudos estão sendo feitos sobre a atuação da imunoterapia no tratamento desse tipo de câncer. Também há um estudo com o quimioterápico DCF, que mostrou dados promissores e podem indicar um novo padrão de tratamento.

Hoje, o tratamento de câncer de canal anal metastático padrão ainda é a quimioterapia baseada em cisplatina. Carbotaxol e DFC devem ser os medicamentos preferenciais. Os estudos de imunoterapia são, contudo, muito promissores.



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 afetamos 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