



A.C. Camargo Cancer Center

Centro Integrado de Diagnóstico, Tratamento, Ensino e Pesquisa

*Centro de
Referência*

*de Tumores
do Aparelho
Digestivo Alto
Câncer de
*Intestino Delgado**

Índice

Introdução

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	03
--	----

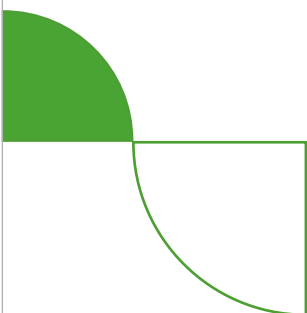
Diagnóstico

Entendendo seu diagnóstico	06
Fatores de risco e prevenção	07
Processo de diagnóstico	08
Sinais e sintomas	09
Exames diagnósticos	10
Estadiamento	11

Tratamento

Entendendo o tratamento	12
Compreendendo como é desenvolvido o plano de tratamento	13
Cirurgia	14
Tratamento sistêmico	15
Radioterapia	17

Direitos do paciente com câncer	19
---------------------------------	----



*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.

Por sua raridade, não dispomos de dados oficiais sobre a incidência do câncer de intestino delgado no Brasil. Nos EUA, esse tipo de tumor representa menos de 5% de todos os tumores do trato digestivo e cerca de 0,6% de todos os tumores malignos. Lá, a estimativa é que a incidência anual seja de 2,1 casos para cada 100 mil habitantes.

Diferentes tipos de tumores podem ocorrer no intestino delgado. Há até pouco tempo, o Adenocarcinoma (tumor de origem epitelial) era considerado a variante mais comum nesse sítio tumoral. No entanto, dados recentes provenientes dos EUA apontam que os tumores neuroendócrinos passaram os Adenocarcinomas como os tumores mais comuns nesse órgão. Além desses dois, outras neoplasias que ocorrem no intestino delgado são os sarcomas e os linfomas.

Combater o câncer é uma causa da humanidade. É a nossa causa.

E, por isso, o A.C.Camargo Cancer Center trabalha integrando as áreas de diagnóstico, tratamento, ensino e pesquisa do câncer, um modelo adotado pelos principais *Cancer Centers* no mundo. Essa é 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 cerca de 15 especialidades, como cirurgia, anestesia, oncologia clínica, radioterapia, entre outros.

Dessa forma, desde o primeiro contato, você será atendido por um especialista em câncer do Aparelho Digestivo Alto e direcionado para o enfermeiro navegador, um profissional que vai orientá-lo e acompanhá-lo durante toda a sua jornada de cuidados.

O tratamento será definido em conjunto pela equipe multidisciplinar e considerará todas as suas informações. É o tratamento pensado para você. Dependendo do caso, envolverão outras 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*, que são fóruns com especialistas de várias áreas para decidirem a conduta terapêutica mais adequada.

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, pois precisará 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, visual leve e agradável, pensado para humanizar o atendimento desde a recepção até os leitos.

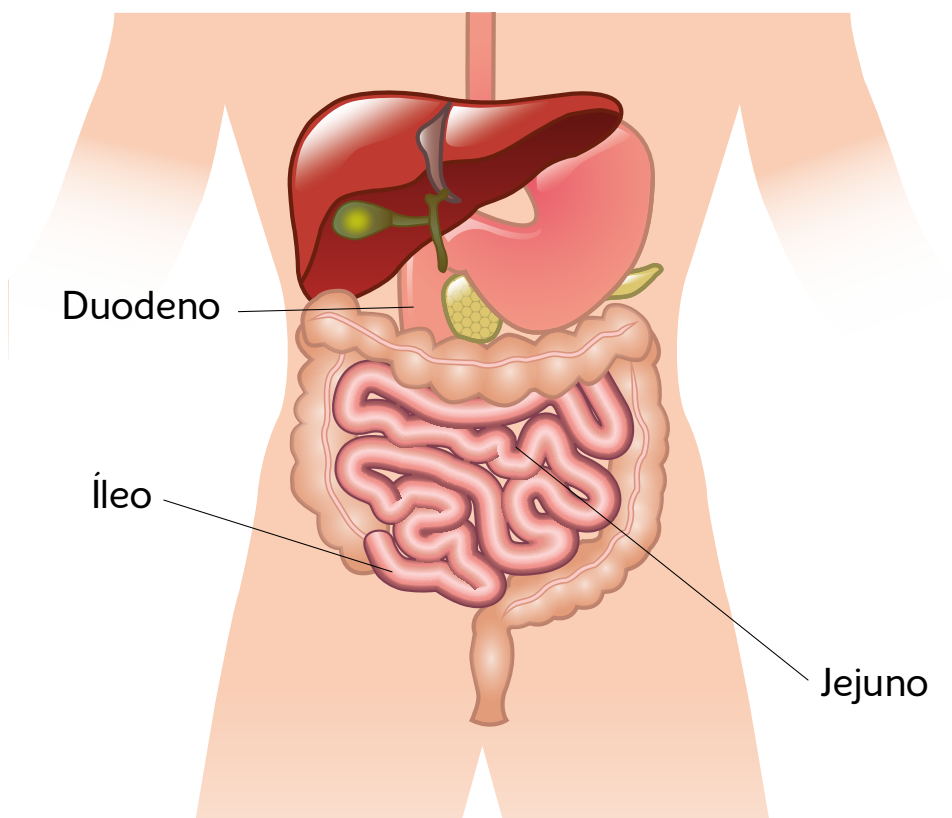
Uma experiência mais positiva: você poderá fazer seus exames, confirmar diagnósticos e ter definido seu tratamento em um único lugar.

*É a evolução
no cuidado.*

*Faz toda a diferença contar
com um Cancer Center.*

Entendendo o diagnóstico

O intestino delgado é o órgão mais longo do trato digestivo. Ele representa 75% da extensão do tubo digestivo e apresenta várias funções fisiológicas. Entre elas está a absorção de nutrientes, eletrólitos e vitaminas. Além disso, ele conduz a água presente no trato digestivo para absorção no intestino grosso e apresenta um sistema imunológico ativo, nos protegendo dos patógenos presentes no tubo digestivo.



O intestino delgado é dividido anatomicamente em três partes: o duodeno, a parte mais próxima que faz relação com o pâncreas, o jejuno e o íleo. Adicionalmente, a maioria dos tumores do intestino delgado ocorre na região do duodeno.

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 intestino delgado.**

- **Idade:** a maior parte dos casos ocorre após os 60 anos de idade.
- **Doenças inflamatórias do trato digestivo (Doença Celíaca e Doença de Crohn):** a inflamação crônica associada a elas aumenta o risco da doença.
- **Síndromes genéticas:** algumas síndromes hereditárias de predisposição ao câncer, como a Síndrome de Lynch, a Polipose Adenomatosa Familiar, a Síndrome de Peutz-Jeghers e a Síndrome de Polipose associada ao MUTYH estão ligadas a um maior risco de desenvolver o Adenocarcinoma de intestino delgado.
- **Álcool:** o consumo excessivo também integra a lista de fatores de risco.
- **Obesidade:** o excesso de peso pode aumentar o risco da doença.

Processo de diagnóstico

Os sintomas iniciais do câncer de intestino delgado podem ser inespecíficos e, por conta disso, muitas pessoas demoram a procurar um especialista. Esses sintomas dependem fundamentalmente do tipo e da localização do tumor. Em fases mais avançadas da doença, a perda de peso, dor no peito, tosse e sangramento podem ser encontrados.

Conheça os sintomas



Dor abdominal



Sangramento
digestivo



Distensão
abdominal não
usual



Anemia



Vômito e náusea



Perda de apetite



Perda de peso



Colúria
(urina escura,
como Coca-Cola)



Icterícia (amarelão)



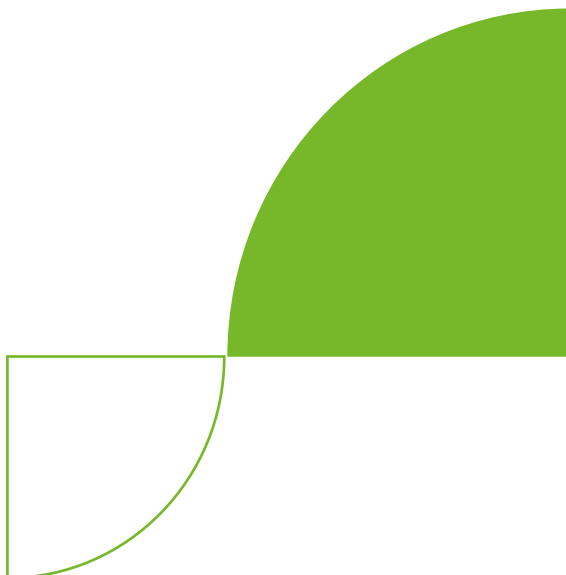
Fadiga

Exames diagnósticos

A depender da localização do tumor e dos sintomas, a investigação pode ser iniciada por uma endoscopia digestiva alta ou por um exame de imagem do abdome, como uma ultrassonografia do abdome total.



Exame de Endoscopia



Sala de Laudos de Imagem

Para lesões mais proximais, como as que ocorrem no duodeno, a endoscopia digestiva alta é uma ferramenta fundamental. Nesse procedimento, uma câmera acoplada a um tubo flexível é introduzida pela boca e permite visualizar a lesão e retirar amostras para biópsia. Em outras localizações, o exame de imagem do abdome traz mais informações. Frequentemente, é necessário complementar a investigação com exames mais sofisticados, como uma tomografia computadorizada ou uma ressonância magnética. Em casos mais desafiadores, pode ser necessária a realização de outros tipos de exames, como cápsula endoscópica e a cintilografia por emissão de pósitrons (PET-CT).

Também é importante o estadiamento da doença, processo para determinar a extensão do câncer presente no corpo de uma pessoa e onde está localizado, para saber se é regional ou metastático. A tomografia computadorizada é o exame por imagem que mostra se a doença está limitada ao intestino delgado, 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. Se isso ocorre, ou seja, se o câncer é metastático, o tratamento passa a ter como meta o controle da doença. O objetivo do tratamento nesse cenário é fazer com que o paciente viva mais e com mais qualidade de vida.



Exame de PET-CT

Estadiamento

O estadiamento é uma forma de classificar a extensão do tumor e avaliar se 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, esse último indicando maior acometimento pela doença (presença de metástases).

Entendendo o tratamento

No cuidado do câncer de intestino delgado, 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 ele. Além do câncer, o plano de cuidados incluirá também a prevenção e o tratamento de eventuais efeitos colaterais do tratamento. Antes do início, é importante discutir os objetivos e os possíveis efeitos colaterais com o médico.

Pode fazer parte do plano de tratamento

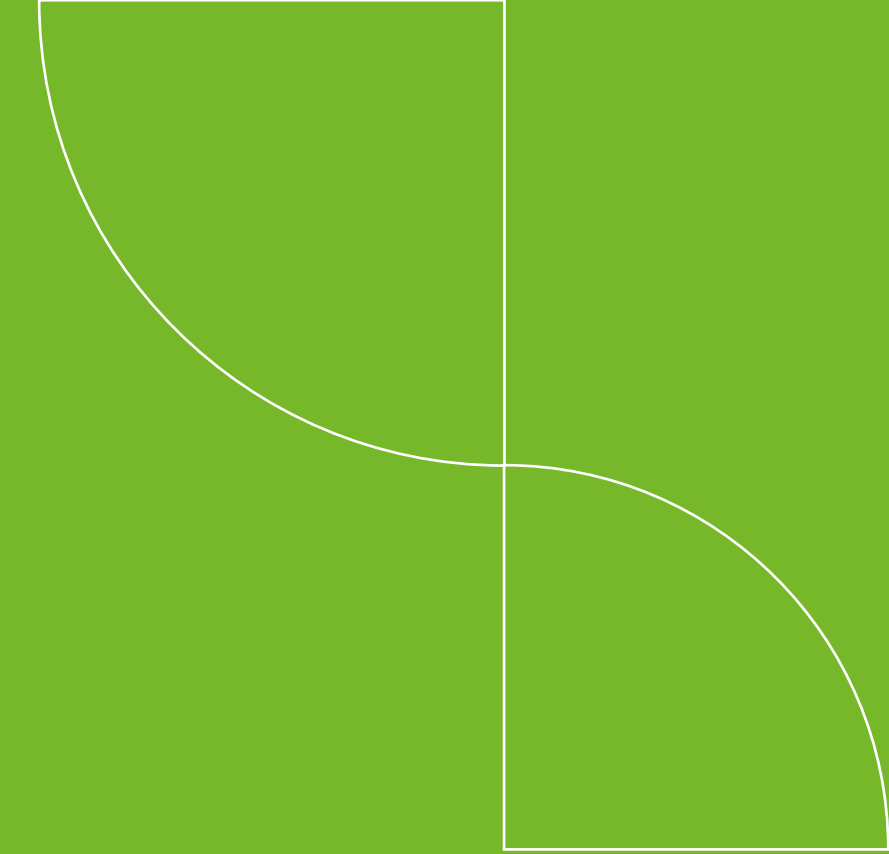
- ☐ **Cirurgia**
- ☐ **Radioterapia**
- ☐ **Quimioterapia**
- ☐ **Terapia-alvo**
- ☐ **Imunoterapia**
- ☐ **Ensaio clínico**
- ☐ **Cuidado paliativo**

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 possibilidade de cirurgia**
- ☐ **Aliviar os sintomas**
- ☐ **Gerenciar os efeitos colaterais**

Compreendendo como é desenvolvido o plano de tratamento

O objetivo do tratamento com intuito curativo do câncer de intestino delgado é a ressecção completa do tumor por meio da cirurgia. Para pacientes não candidatos ao procedimento cirúrgico, a combinação de quimioterapia e radioterapia (especialmente para aqueles com tumores localizados no duodeno) ou quimioterapia isoladamente podem ser utilizadas.



Cirurgia

No A.C.Camargo Cancer Center, esse procedimento pode ser feito por cirurgia robótica, que é mais precisa e permite que o paciente se recupere e tenha alta em menos tempo, por laparoscopia ou ainda por cirurgia convencional aberta. 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, o principal é fracionar a alimentação em várias vezes e pequenas quantidades de cada vez. Também pode ser necessário ingerir suplementos de vitaminas.

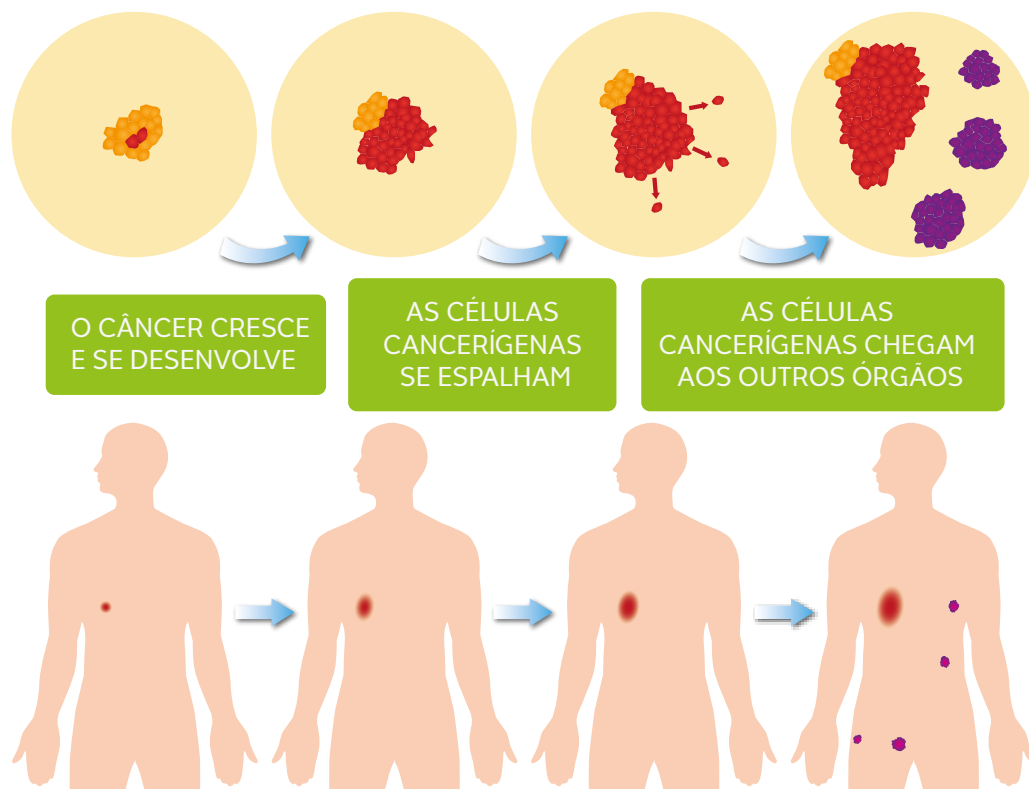


Tratamento sistêmico

Quimioterapia e terapia-alvo

Para pacientes com tumores precoces, o tratamento cirúrgico é considerado a estratégia mais adequada. Para aqueles pacientes com tumores do tipo Adenocarcinoma, quando os tumores envolvem os gânglios próximos à parede do intestino delgado, o tratamento adjuvante (pós-operatório) com quimioterapia deve ser considerado. Para pacientes com tumores neuroendócrinos, após a cirurgia, em geral não é feita nenhuma forma de tratamento complementar.

No caso de tumores mais avançados, com metástases, o tratamento, tanto do Adenocarcinoma quanto para os tumores neuroendócrinos, é sistêmico. No caso do Adenocarcinoma, a base do tratamento é a quimioterapia, enquanto nos casos de tumores neuroendócrinos, podem ser utilizados bloqueadores hormonais (análogos de somatostatina), medicações via oral (como o Everolimo), além de quimioterapia em casos selecionados.



Quimioterapia



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.

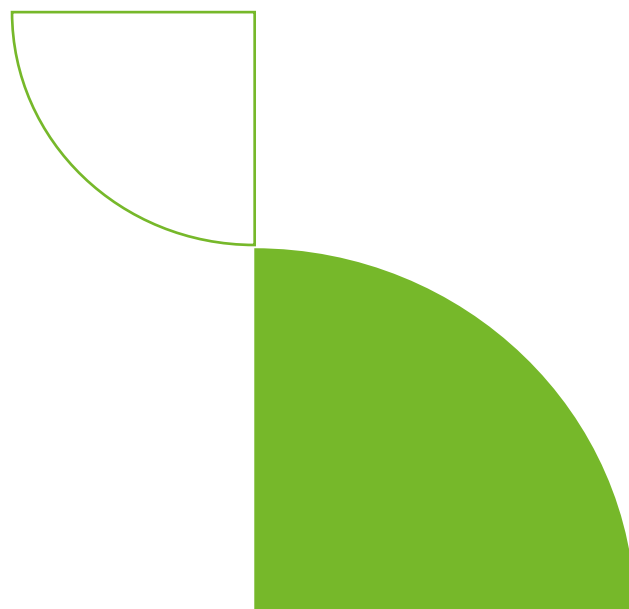
As doses de radiação e o tempo de aplicação são calculados de acordo com o tipo e o tamanho do tumor. Isso é feito de modo controlado para destruir as células doentes e preservar as saudáveis. De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), aproximadamente 70% dos pacientes com diagnóstico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



A radioterapia no câncer de esôfago tem papel no tratamento pré-operatório, visando reduzir o risco de recidiva da doença. Além disso, para aqueles pacientes com tumores de células escamosas sem condições de serem submetidos à cirurgia, a radioterapia também pode ser utilizada em combinação com a quimioterapia como modalidade definitiva de tratamento. Por último, nos casos de doença mais avançada, ela é utilizada de forma a controlar sintomas, como dor ou sangramento.

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).



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, ICMS e IPVA;
- Dispensa do rodízio de veículos;
- Transporte coletivo gratuito;
- Quitação de financiamento de imóvel;
- Entre outros benefícios aos quais o paciente e sua família têm direito.

Clique [aqui](#) para consultar a cartilha.



Expediente

E-book do Centro de Referência de Tumores do Aparelho Digestivo Alto, publicação desenvolvida pelo A.C.Camargo Cancer Center.

Coordenação Geral:

Gerência de Comunicação e Marketing
Vanessa Flora Armellini

Coordenação de Negócios:

Gerência de Novos Negócios
Rodrigo Bello
Edson Renel da Costa Filho
Fúlvio Aparecido Santos Alves

Responsável Técnica:

Dra. Raquel M. Bussolotti | CRM - SP 77005

Texto:

Dr. Felipe José Fernandez Coimbra | CRM 93020
Dr. Victor Hugo Fonseca de Jesus | CRM 146907
Dr. Ricardo Cesar Fogaroli | CRM 54480

Revisão final:

Departamento de Marketing
Renata Tambelini Nakano
Camila Borges

Arte e edição:

Agência Onze Mc

Fotos:

Acervo A.C.Camargo Cancer Center



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