

MARÇO AZUL MARINHO

Azul marinho é a cor de identificação do mês de março para a conscientização do câncer colorretal. O Comitê de Saúde da Liber convida você a conhecer esse tipo de câncer cada dia mais comum e bastante agressivo, quando diagnosticado tardiamente.

O câncer colorretal compreende as neoplasias do intestino grosso. Anatomicamente se estende desde o cólon direito até a porção distal do intestino que corresponde aos últimos 15 cm até a borda anal, região anatômica denominada como reto.

As neoplasias colorretais são as mais frequentes do sistema digestivo, correspondem a um grupo de doenças de alta incidência e prevalência, segundo dados do INCA. Estima-se para cada ano do triênio de 2020 a 2022 que ocorrerão 20.540 casos de câncer de cólon e reto em homens e 20.470 em mulheres brasileiras. Portanto, sua distribuição é bastante similar entre os sexos, e, em mais de 90% das vezes, ocorre após os 50 anos de idade, com sua maior prevalência na faixa etária de 60 a 69 anos.

O envelhecimento natural da população, como em outras doenças oncológicas, é o principal fator de risco para o desenvolvimento de câncer colorretal. Porém, já está estabelecido que fatores modificáveis, como: hábitos alimentares, atividade física, tabagismo e abuso de álcool estão implicados na gênese desse grupo de doenças.

A obesidade, associada a uma dieta rica em carne vermelha e alimentos processados e embutidos, como salame, mortadela, salsicha e bacon, tem efeitos deletérios, e está bem estabelecido que, em seu processo de produção, esses grupos de alimentos são submetidos a altas temperaturas, que resultam na produção de substâncias carcinogênicas.

Por outro lado, uma alimentação rica em fibras, cereais integrais e alimentos minimamente processados (arroz, milho, aveia) aliada à atividade física regular tem efeito protetor e capacidade de reduzir o risco de câncer colorretal, pois diminuem a atividade inflamatória na mucosa intestinal e o tempo de trânsito de gastrointestinal, levando a menor exposição e agressão de carcinógenos à parede intestinal.

O abuso de álcool e o tabagismo são fatores implicados e capazes de modificar o padrão celular e induzir mutações relacionadas ao surgimento de câncer colorretal.

Além das modificações no estilo de vida, é imperativa a adoção de estratégias para a detecção precoce (abordagem e identificação de pacientes com sinais e/ou sintomas iniciais da doença) e o rastreamento (aplicação de exames em uma população assintomática e aparentemente saudável).

O diagnóstico da doença em estágios iniciais é importante. O reconhecimento de sinais e sintomas suspeitos é fundamental, sendo os mais frequentes: alteração de hábito intestinal, dor abdominal, emagrecimento e sangramento, que são sinais de alerta para busca ativa de atendimento médico.

Já a estratégia de *screening* ou rastreamento, como já mencionado, visa à detecção da doença em indivíduos assintomáticos. Basicamente, é preconizada a realização de 2 exames com esse intuito: a pesquisa de sangue oculto nas fezes e a colonoscopia.

A OMS preconiza o rastreamento sistemático, com pesquisa de sangue oculto e colonoscopia para todos os indivíduos a partir dos 50 anos, devendo ser antecipado em indivíduos com história familiar e pessoal de doenças inflamatórias intestinais.

Em suma, o câncer colorretal é uma doença de alta incidência, constituindo-se um problema de saúde pública em diversas partes do mundo. É uma patologia que pode ter sua mortalidade reduzida, com mudanças de estilo de vida, detecção precoce e realização de exames periódicos de rastreamento em indivíduos sem sintomas.

Fábio Marcelo de Sá Feio

Médico Oncologista - membro do Comitê de Saúde da Liber