

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Jul 24, 2020

Câncer de intestino: devo fazer rastreamento?

O câncer de intestino é uma doença grave, mas geralmente pode ser curado se for detectado precocemente. Para detectar sinais precoces de câncer de intestino, os médicos recomendam que as pessoas façam exames de rastreamento à medida que envelhecem ou têm um risco aumentado de câncer de intestino.

O que é câncer de intestino?

O câncer de intestino é uma das principais causas de morte por câncer nos países desenvolvidos.

O câncer começa quando algumas células na parede interna do intestino grosso começam a se dividir muito rápido. O tratamento visa remover ou matar as células cancerosas e impedir que elas se espalhem para outras partes do corpo.

O termo “câncer de intestino” inclui cânceres de cólon e reto, que compõem a parte superior e inferior do intestino grosso. O câncer de intestino às vezes é chamado de câncer colorretal.

Seu intestino grosso transforma alimentos que seu corpo não precisa em resíduos sólidos. O lixo então deixa seu corpo quando você vai ao banheiro.

O que é o rastreamento do câncer de intestino?

O rastreamento do câncer de intestino envolve a busca de sinais de câncer em pessoas saudáveis. O objetivo é detectar o câncer antes que ele comece a causar problemas, para que o tratamento possa ser iniciado imediatamente.

Vários testes diferentes podem ser usados para o rastreamento do câncer de intestino. Diferentes países têm recomendações de triagem diferentes. Então, quais testes você receberá e com que idade dependem de onde você mora. No entanto, esses são os testes mais comuns.

- Exame de **sangue oculto nas fezes (ESOF)**. Uma amostra de suas fezes é testada para sangue. Se você tem sangue nas fezes, pode ser porque você tem um tumor no cólon ou no reto. Uma versão mais recente disso é o **teste imunoquímico fecal (FIT)**.

Câncer de intestino: devo fazer rastreamento?

Esse teste procura um tipo específico de sangue com maior probabilidade de significar câncer.

- **Sigmoidoscopia flexível.** Um médico coloca um tubo fino e flexível em seu ânus. Isso permite que o médico examine seu reto e a parte inferior do cólon.
- **Colonoscopia.** Um médico coloca um tubo fino e flexível em seu ânus. Isso é empurrado para cima no cólon para que o médico possa ver até o fim.

Se seu médico observar algo incomum durante o teste, ele poderá coletar uma amostra de tecido para examinar mais de perto.

Pouco antes do teste, você provavelmente receberá um remédio para ficar sonolento (um sedativo). Isso é para tornar o teste menos desconfortável. A colonoscopia também é usada como um teste de acompanhamento se o médico encontrar algum problema possível durante um dos outros testes de rastreamento.

Você também pode receber um teste chamado **colografia por tomografia computadorizada**. Este teste usa um computador para montar digitalizações e criar uma imagem do interior do intestino. Às vezes também é chamada de **colonoscopia virtual**.

Para uma colonoscopia ou uma colonoscopia virtual, você precisará esvaziar todo o intestino antes do teste. Portanto, você tomará um laxante no dia anterior e não poderá comer nem beber nada no dia do teste.

Você também não pode comer alimentos sólidos por um tempo antes de uma colonoscopia - seu médico lhe dará instruções detalhadas.

Se você tiver uma sigmoidoscopia flexível, somente a parte inferior do intestino precisa ser esvaziada. Você pode tomar um laxante antes do teste ou fazer um enema, que envolve lavar a parte inferior do intestino com água através de um tubo.

Eu devo fazer o exame?

A idade em que as pessoas iniciam o rastreamento do câncer de intestino varia de país para país.

Na Inglaterra, por exemplo, homens e mulheres de 60 a 74 anos são convidados a fazer exames com um exame de sangue oculto nas fezes (ESOF) a cada dois anos. Eles também são convidados a fazer uma sigmoidoscopia flexível única aos 55 anos.

Esses programas de rastreamento são para pessoas com risco médio de contrair câncer de intestino. Isso significa que eles não têm problemas de saúde ou histórico familiar que os coloquem em maior risco de contrair esse câncer.

Pessoas com maior risco de câncer de intestino podem fazer o teste mais cedo e com mais frequência. Coisas que aumentam o risco de câncer de intestino incluem:

- ter tido pólipos ou câncer de intestino anteriores. O câncer de intestino geralmente começa em pequenos crescimentos chamados pólipos. Os pólipos adenomatosos são um tipo que tem maior probabilidade de se transformar em câncer.

Câncer de intestino: devo fazer rastreamento?

Se você já teve pólipos adenomatosos removidos do intestino no passado ou já teve câncer de intestino antes, precisará de exames mais frequentes.

- uma história familiar de câncer de intestino. Isso significa que um parente próximo (pai, filho, irmão ou irmã) teve câncer de intestino ou pólipos adenomatosos antes dos 60 anos, ou dois parentes próximos tiveram câncer de intestino em qualquer idade.
- ter colite ulcerativa ou doença de Crohn. São doenças de longa duração que causam inflamação (inchaço e irritação) no intestino. Isso aumenta o risco de câncer de intestino.
- ter uma doença hereditária que aumenta a chance de câncer de intestino. Isso inclui polipose adenomatosa familiar (PAF), síndrome de Lynch e polipose associada ao MYH (MAP).

Essas são doenças raras que ocorrem nas famílias. Se o seu médico suspeitar que você pode ter uma dessas condições, você pode fazer um teste genético para descobrir com certeza.

O que acontecerá depois do meu teste?

Se você tiver um resultado negativo

Um resultado negativo significa que o teste não encontrou nenhum sinal de câncer. Isso é reconfortante. Mas lembre-se de que nenhum teste é 100% preciso.

Você ainda deve consultar seu médico se tiver algum sintoma que possa significar câncer de intestino. Eles incluem:

- uma mudança nos hábitos intestinais que dura várias semanas. Isso pode ser fezes soltas e a necessidade de ir ao banheiro com mais frequência, ou constipação forte
- sangramento repetido do seu ânus
- sangue visível em suas fezes
- dor forte no abdômen.

Se você tiver um resultado positivo

Um resultado positivo pode fazer você se sentir ansioso. Mas um resultado positivo na maioria dos testes de rastreamento não significa que você definitivamente tenha câncer. A colonoscopia é o único teste que pode dizer com certeza se você tem câncer de intestino.

Você será enviado para uma colonoscopia se obtiver um resultado positivo em qualquer um dos outros testes de triagem. A colonoscopia é um teste muito completo para o câncer de intestino, porque pode ver todo o comprimento do cólon e do reto.

Se a colonoscopia encontrar algum pólipó, ele poderá ser removido durante a colonoscopia.

Se a colonoscopia encontrar alguma área de aparência anormal no intestino, o médico também removerá um pequeno pedaço de tecido durante o teste. Os médicos chamam isso de biópsia.

Câncer de intestino: devo fazer rastreamento?

Qualquer tecido ou pólio removido é então examinado em busca de células cancerosas.

Se forem encontradas células cancerosas, você será encaminhado a um médico especializado em câncer de intestino. O médico precisará fazer mais alguns exames para planejar o melhor tratamento para você.

Os principais tratamentos para o câncer de intestino são cirurgia, radioterapia e tratamento com medicamentos anticâncer (quimioterapia). Para saber mais, consulte nossos folhetos *Câncer de intestino: o que é?* e *Câncer de intestino: quais tratamentos funcionam?*

Onde obter mais ajuda

Você pode descobrir mais sobre programas e recomendações de rastreamento em seu país conversando com seu médico. Os recursos também estão disponíveis na web.

Por exemplo, você pode encontrar informações detalhadas sobre o programa de rastreamento do câncer de intestino do Reino Unido em nhs.uk/conditions/bowel-cancer-screening/.

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

