

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Mar 14, 2022

Câncer esofágico

Esse tipo de câncer afeta o esôfago, que é o “tubo de alimentação” que conecta a garganta ao estômago. O câncer de esôfago geralmente só é detectado tardiamente, quando já se espalhou. Portanto, se você tiver sintomas, é importante consultar seu médico rapidamente.

Você pode usar nossas informações para conversar com seu médico sobre quais tratamentos são melhores para você.

O que é câncer de esôfago?

As células do nosso corpo geralmente crescem, depois morrem e são substituídas regularmente. Mas se as células começarem a se multiplicar de forma descontrolada, elas podem formar um crescimento chamado tumor. Sem tratamento, os tumores podem crescer e se espalhar para outras partes do corpo. É assim que a maioria dos cânceres acontece.

Como o nome sugere, o câncer de esôfago é um câncer que cresce na parede do esôfago. O esôfago é o tubo ou cano que conecta a garganta ao estômago. O alimento passa pelo esôfago para chegar ao estômago, onde começa a ser digerido.

Como muitos cânceres, é difícil dizer exatamente o que causa o câncer de esôfago. Mas há coisas que aumentam as chances de isso acontecer, incluindo:

- ter azia regular ou “refluxo ácido” durante um longo período (o nome médico para azia regular é doença do refluxo gastroesofágico ou DRGE)
- ter uma doença chamada esôfago de Barrett. Isso acontece quando a DRGE de longo prazo causa alterações nas células do esôfago, facilitando o desenvolvimento do câncer
- excesso de peso
- ser homem
- ser mais velho
- comer uma dieta pobre, rica em gordura e pobre em frutas e vegetais frescos
- tabagismo
- bebendo muito álcool.

Quais são os sintomas?

A maioria das pessoas com câncer de esôfago já o tem há algum tempo quando é diagnosticado.

Isso geralmente ocorre porque os sintomas podem não se tornar óbvios até que o câncer esteja bastante avançado ou porque as pessoas não percebem que a azia pode ser um sinal de algo mais sério.

Os sintomas típicos são:

- azia regular ou “refluxo ácido
- dificuldade em engolir. Por exemplo, você pode achar doloroso engolir comida
- perda de peso. Isso acontece porque as pessoas acham doloroso engolir alimentos e, por isso, comem menos.

Outros sintomas menos típicos que não acontecem com todos podem incluir:

- rouquidão
- sendo propenso a soluços
- tossindo depois de comer.

Se você teve azia regularmente por vários meses e, especialmente, se tiver dificuldade em engolir, consulte seu médico o mais rápido possível.

Obviamente, ter azia geralmente não significa que você tem câncer: na maioria das vezes, é apenas um sinal de que você precisa seguir uma dieta mais saudável, com mais frutas e vegetais frescos e menos alimentos processados. Mas verificar a azia pode descartar algo mais sério.

Se o seu médico achar que você pode ter câncer de esôfago ou outro problema com o esôfago, ele provavelmente desejará fazer um teste chamado endoscopia.

Isso envolve o médico passando uma pequena câmera pela garganta em um tubo fino. O médico pode então ver se algo está errado com seu esôfago.

Se a endoscopia encontrar algo incomum em seu esôfago, como um nódulo, seu médico coletará uma amostra de células para teste, usando uma agulha.

Esse teste é chamado de **biópsia**. Essas células são então examinadas ao microscópio para ver se são células cancerosas ou outra coisa.

Se você tiver um tumor, precisará fazer um **exame**, como uma tomografia computadorizada (tomografia computadorizada) ou ressonância magnética (ressonância magnética). Usando esses exames, um médico especialista em câncer (chamado de oncologista) pode dizer qual é o tamanho do tumor e se ele se espalhou para os tecidos próximos.

Outro tipo de exame, chamado PET (tomografia por emissão de pósitrons), pode dizer se o câncer se espalhou para partes mais distantes do corpo.

Câncer esofágico

Esses exames são importantes para decidir o tipo de tratamento que você pode precisar.

Você pode ouvir esse processo ser chamado de “encenação”. O câncer de esôfago é dividido em quatro estágios, sendo o estágio 1 o menos avançado (estágio inicial) e o estágio 4 o mais avançado (estágio final).

Se você tem câncer de esôfago, seu oncologista explicará em que estágio está e quais tratamentos podem ser mais úteis.

Quais tratamentos estão disponíveis?

Cirurgia

O tratamento usual para o câncer de esôfago é a cirurgia para remover o tumor e, às vezes, outros tecidos afetados por ele. Isso geralmente é possível se o câncer estiver em um estágio inicial, o que significa que não é muito grande e não se espalhou muito para outros tecidos.

A cirurgia para câncer de esôfago é uma operação importante. Como todas as cirurgias, ela apresenta riscos, como infecções. Por exemplo, algumas pessoas contraem pneumonia após essa cirurgia. E um pequeno número de pessoas não sobrevive à operação.

Você pode conversar com seu médico sobre os possíveis riscos da cirurgia e sobre o que você quer que aconteça. Todas as decisões sobre seu tratamento devem ser suas. Você não precisa fazer nenhum tratamento que não queira.

Se você optar por fazer uma cirurgia, provavelmente também precisará de um ou dois outros tratamentos, dependendo do estágio do tumor. Esses tratamentos aumentam as chances de matar todas as células cancerosas.

Você já deve ter ouvido falar desses tratamentos, pois eles são comumente usados para tratar muitos tipos de câncer.

- **Quimioterapia** significa usar medicamentos para impedir que as células cancerosas se multipliquem.
- **A radioterapia** usa o tratamento com radiação local para matar as células cancerosas.

Esses tratamentos podem ser usados após a cirurgia. Mas eles costumam ser usados para reduzir os tumores antes da cirurgia, para facilitar a remoção.

Outros tratamentos

Nem todo mundo com câncer de esôfago pode fazer cirurgia.

Por exemplo, se você estiver com problemas de saúde geral ou tiver outras doenças graves, talvez não esteja bem o suficiente para fazer uma cirurgia. E o câncer de algumas pessoas se espalhou demais para que a cirurgia seja útil.

Se você não puder fazer uma cirurgia, poderá fazer outros tratamentos, incluindo quimioterapia e radioterapia. Sem cirurgia, é improvável que esses tratamentos curem o câncer, mas podem ajudá-lo a viver mais e aliviar alguns dos sintomas.

Câncer esofágico

Outros tratamentos possíveis para pessoas que não podem fazer cirurgia são o **tratamento com laser** para matar células cancerosas e a **crioterapia**, que mata tumores ao congelá-los.

Mas esses tratamentos não podem ajudar com cânceres avançados que se espalharam muito do esôfago para outros tecidos.

O que esperar após o tratamento

Se você fez uma cirurgia para câncer de esôfago, você fará um check-up e uma endoscopia a cada poucos meses para verificar seu progresso. Esses check-ups podem continuar por vários anos.

Infelizmente, o câncer de esôfago é um dos cânceres mais perigosos. As taxas de sobrevivência estão melhorando, especialmente para o câncer em estágio inicial. Mas eles ainda são ruins em comparação com muitos outros tipos de câncer.

Dependendo de até que ponto o câncer se espalhou, entre 5 e 50 em cada 100 pessoas ainda estão vivas 5 anos após o tratamento. O tratamento precoce oferece a melhor chance de um bom resultado.

Se esses números parecerem preocupantes, lembre-se de que a sobrevivência em 5 anos não significa que se espera que as pessoas vivam apenas 5 anos após o tratamento.

Significa apenas que esse é o tempo que a maioria dos estudos dura, porque é difícil acompanhar as pessoas por mais tempo do que isso. Muitas pessoas vivem muitos anos após o tratamento.

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.

