

**Assunto: Rastreio Inédito do Cancro Colorrectal – Nova Técnica Radiológica Denominada Colonoscopia Virtual.**

**Para: Todos os estabelecimentos de Saúde da RAM**

O carcinoma do cólon e do recto (CCR) é o segundo tumor mais frequente na população e está rapidamente a atingir o topo das causas de morte por cancro. Na grande maioria dos casos tem origem numa lesão benigna (pólipo) que alcança a fase de cancro só ao fim de 10 a 15 anos, após várias transformações e mutações genéticas.

Enquanto que uma pequena percentagem do CCR incide em pessoas de alto risco (10 a 20%) com predisposição genética, em mais de 80% dos adultos a lesão ocorre numa forma esporádica e insidiosa, a partir dos 50 anos de idade (pessoas ditas de risco médio). Pelo que o rastreio atempado reduz significativamente esta causa de doença e morte, aumentando a probabilidade de cura da doença, se diagnosticada precocemente. Os meios actuais avançados para o diagnóstico intestinal são:

- Teste de DNA às fezes;
- Colonoscopia Virtual;
- Cápsula Endoscópica (estuda igualmente o intestino delgado).

A Colonoscopia Virtual constitui um método de diagnóstico na pesquisa de patologias do Cólon (Intestino Grosso), implantada nos Estados Unidos desde 1999/2000. Este método, minimamente invasivo, tem como paralelo a Colonoscopia Óptica (método tradicional), embora esta última tenha tempos de realização e índices de invasão muito superiores aos da Colonoscopia Virtual (CV). É um exame realizado através de uma Tomografia Axial Computorizada (TAC Multicorte), com recurso a software e workstation de grande capacidade, de forma a gerar imagens a 3 dimensões dos cortes axiais. Este exame, semelhante à tradicional Colonoscopia Óptica, traduz-se na representação gráfica (geração de imagem) do Cólon. A Colonoscopia Virtual é em tudo um exame

semelhante à Colonoscopia Óptica, contudo traduz vários benefícios relativamente ao método tradicional:

- Reduz drasticamente o risco de perfuração do intestino;
- Não obriga a sedação ou anestesia;
- Pode ser realizada mesmo na presença do Cólon inflamado;
- Não lhe estão associados problemas como no Método Tradicional;
- Pode revelar outras patologias não possíveis de observar pelo Método Tradicional;
- Realiza-se em cerca de 10 minutos (a colonoscopia óptica de ~30 a ~60 minutos);
- O paciente pode retomar de imediato a sua vida quotidiana;
- Quando detectados pólipos, a sua remoção pela Colonoscopia clássica fica facilitada.

A conjugação desta técnica com o teste de DNA das fezes que detecta o DNA de pólipos pré-cancerosos do cólon e estágios iniciais de cancro e a comprovação da sua efectividade, é sem sombra de dúvida um ganho efectivo na detecção precoce e tratamento adequado de uma doença frequente e que acarreta muito sofrimento, mas que tem igualmente taxas de sobrevida, aos 5 anos, superiores a 90%, quando tratado precocemente e devidamente vigiado.

Neste sentido, o cirurgião geral Dr. Celso Almeida e Silva está presentemente a desenvolver um estudo que pretende analisar a validade da Colonoscopia Virtual e a importância das alterações do ADN humano nas fezes, como métodos de rastreio ideais, utilizados isoladamente ou em conjunto, no despiste do CCR e das lesões que a ele conduzem, nas populações de risco médio, assintomáticas. Este estudo, que decorre através da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, conta com o apoio do laboratório de Genética Humana da Universidade da Madeira e do CITMA.

A Secretaria Regional dos Assuntos Sociais, através do Instituto de Administração da Saúde e Assuntos, Sociais, IP-RAM patrocina, institucionalmente, este projecto de investigação por considerar que a introdução dum método de rastreio do carcinoma do cólon e do recto (CCR), de âmbito nacional, é uma medida importante de Saúde Pública com reflexos sociais e económicos

evidentes, tendo em conta que na maioria dos casos é possível detectar lesões pré-cancerosas, totalmente curáveis.

Nesta perspectiva, solicita-se aos Profissionais de Saúde a divulgação deste rastreio colorrectal gratuito, que se realiza na Clínica de Santa Catarina, para voluntários entre os 50 e 75 anos, que nunca tenham tido queixas ou cirurgias intestinais, conforme informação no flyer em anexo.

O Presidente



Maurício Melim

Anexo: Flyer – Rastreio do Cancro Colorrectal

DPPS: AC/SB