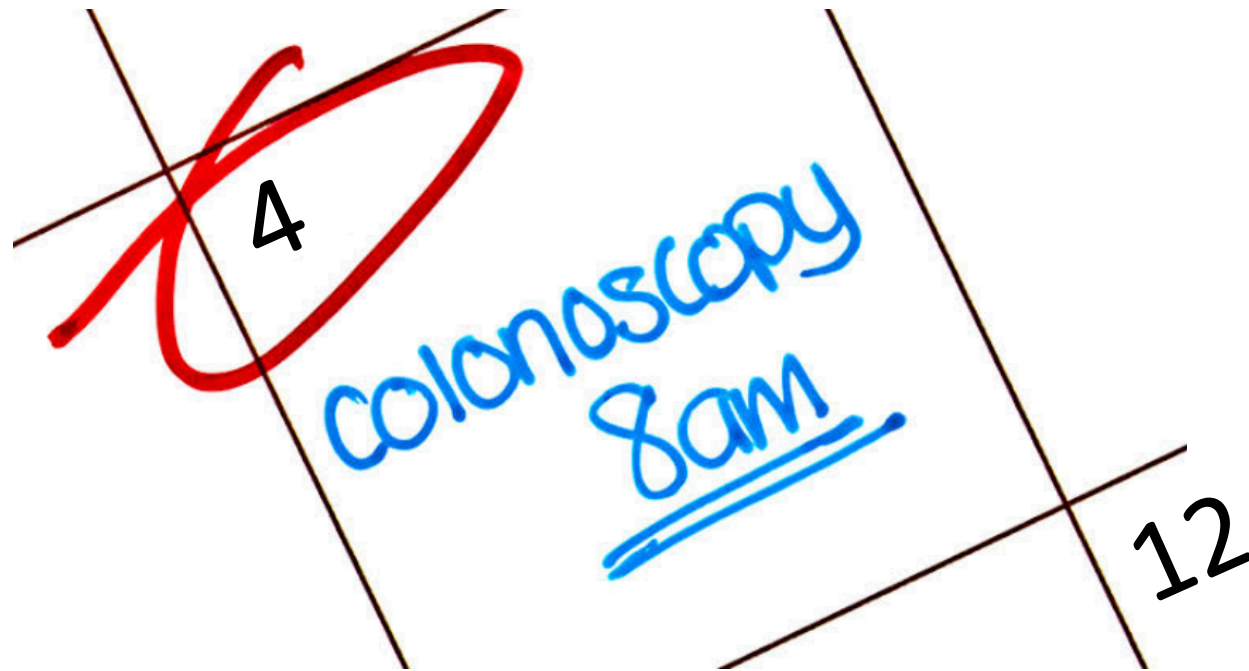


Rastreamento em câncer de cólon



Dr. Alexandre Jácome, PhD


Oncologista Gastrointestinal no Grupo Oncoclínicas

Introdução

- ✓ O câncer de cólon é uma doença potencialmente curável, principalmente em fases iniciais.
- ✓ A grande maioria dos casos segue a sequência adenoma – carcinoma em sua carcinogênese, e podem ser diagnosticados e erradicados em fases pré-malignas.
- ✓ Em países em desenvolvimento há um permanente aumento da incidência e da mortalidade, com tendência a aumento especialmente em populações mais jovens.
- ✓ Rastrear o câncer de cólon aumenta consideravelmente suas taxas de cura.
- ✓ Faz-se necessária uma discussão quanto aos métodos de escolha, a população-alvo, e os riscos e benefícios dos procedimentos.


Epidemiologia

Número de casos novos – Brasil 2018

Localização primária	Casos	%			Localização primária	Casos	%
Próstata	68.220	31,7%	 <p>Homens</p> <p>Mulheres</p>		Mama Feminina	59.700	29,5%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	18.740	8,7%			Cólon e Reto	18.980	9,4%
Cólon e Reto	17.380	8,1%			Colo do Útero	16.370	8,1%
Estômago	13.540	6,3%			Traqueia, Brônquio e Pulmão	12.530	6,2%
Cavidade Oral	11.200	5,2%			Glândula Tireoide	8.040	4,0%
Esôfago	8.240	3,8%			Estômago	7.750	3,8%
Bexiga	6.690	3,1%			Corpo do Útero	6.600	3,3%
Laringe	6.390	3,0%			Ovário	6.150	3,0%
Leucemias	5.940	2,8%			Sistema Nervoso Central	5.510	2,7%
Sistema Nervoso Central	5.810	2,7%			Leucemias	4.860	2,4%

Epidemiologia

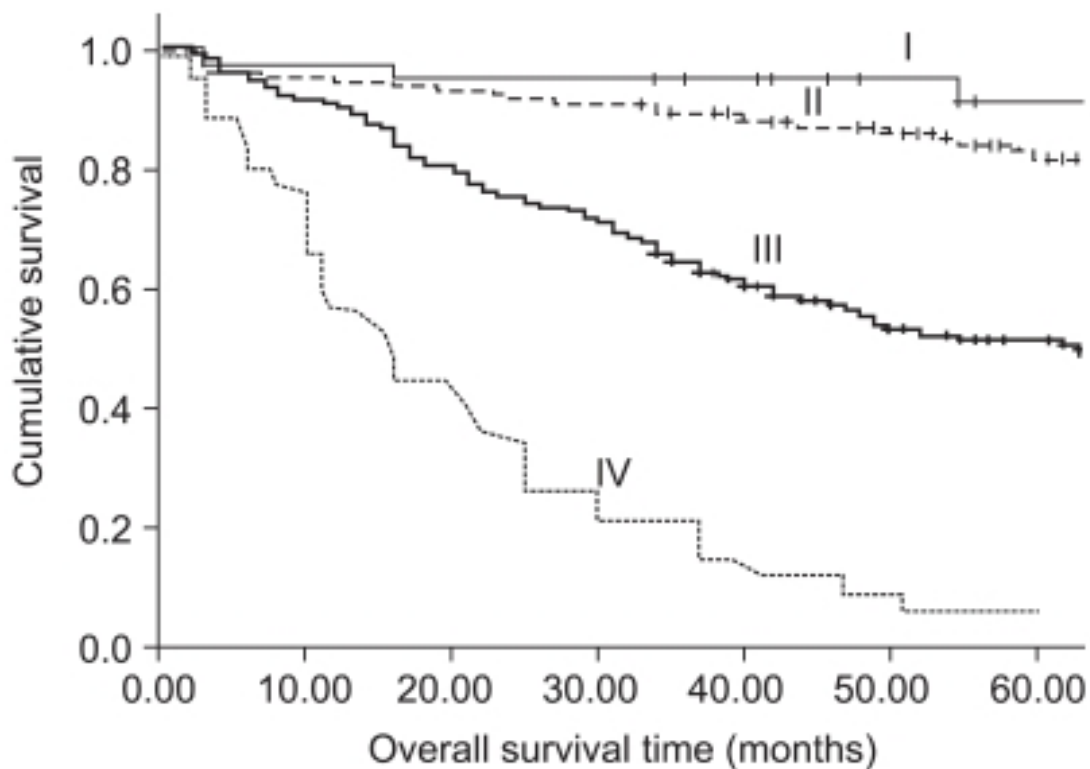
Número de casos novos – Brasil 2018

Localização primária	Casos	%			Localização primária	Casos	%
Próstata	68.220	31,7%	 <p>Homens</p> <p>Mulheres</p>		Mama Feminina	59.700	29,5%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	18.740	8,7%			Cólon e Reto	18.980	9,4%
Cólon e Reto	17.380	8,1%			Colo do Útero	16.370	8,1%
Estômago	13.540	6,3%			Traqueia, Brônquio e Pulmão	12.530	6,2%
Cavidade Oral	11.200	5,2%			Glândula Tireoide	8.040	4,0%
Esôfago	8.240	3,8%			Estômago	7.750	3,8%
Bexiga	6.690	3,1%			Corpo do Útero	6.600	3,3%
Laringe	6.390	3,0%			Ovário	6.150	3,0%
Leucemias	5.940	2,8%			Sistema Nervoso Central	5.510	2,7%
Sistema Nervoso Central	5.810	2,7%			Leucemias	4.860	2,4%

Mais de 35.000 novos casos de câncer coloretal por ano

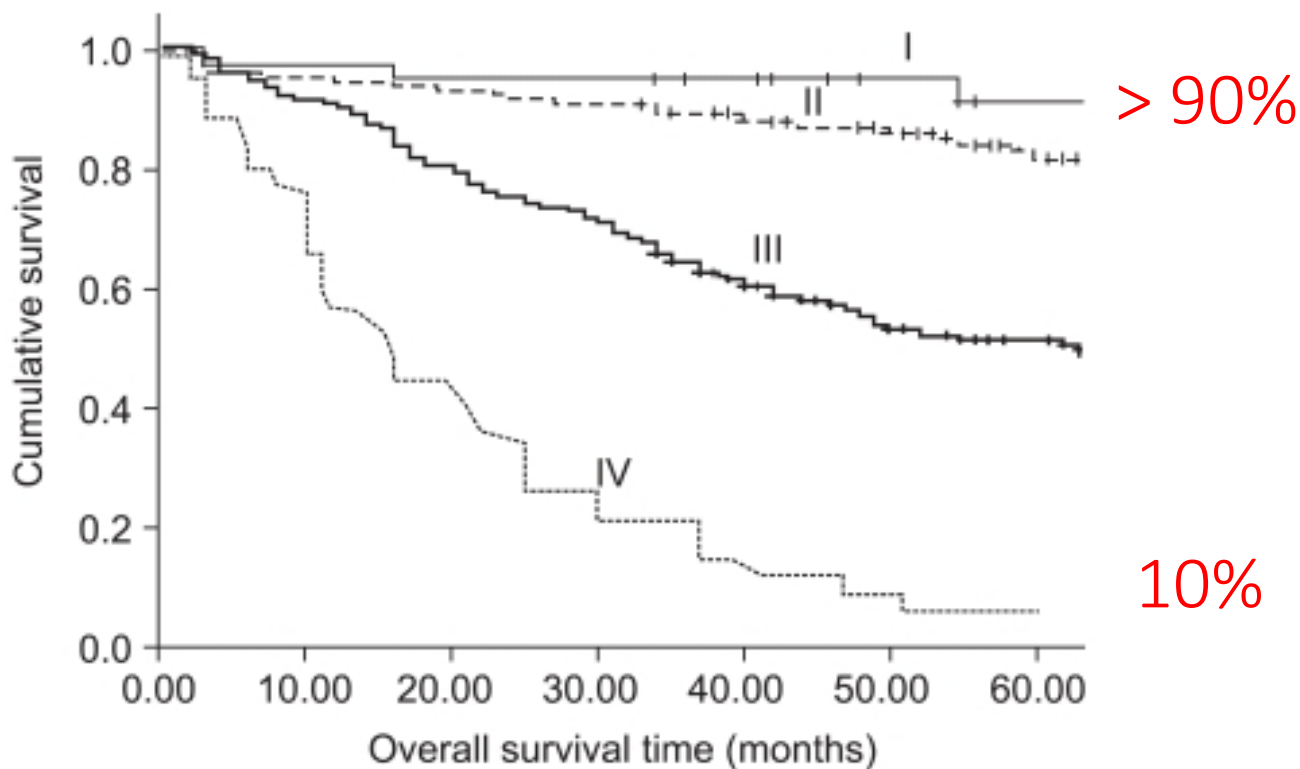
Epidemiologia

Sobrevida global estágio-específica em 5 anos

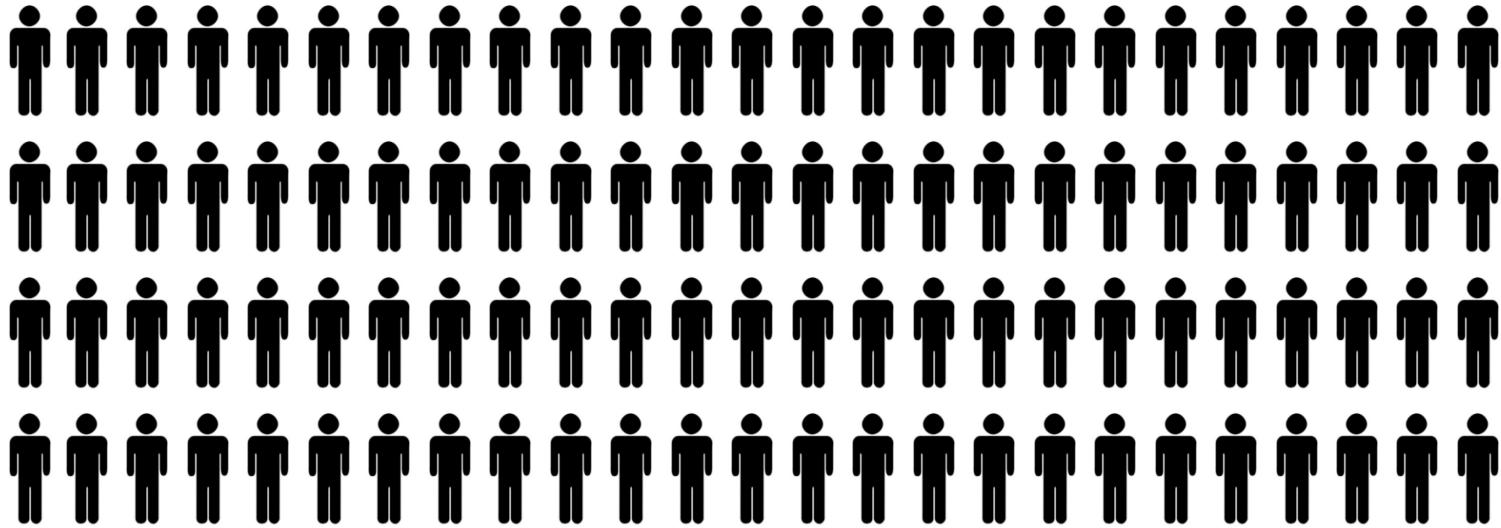


Epidemiologia

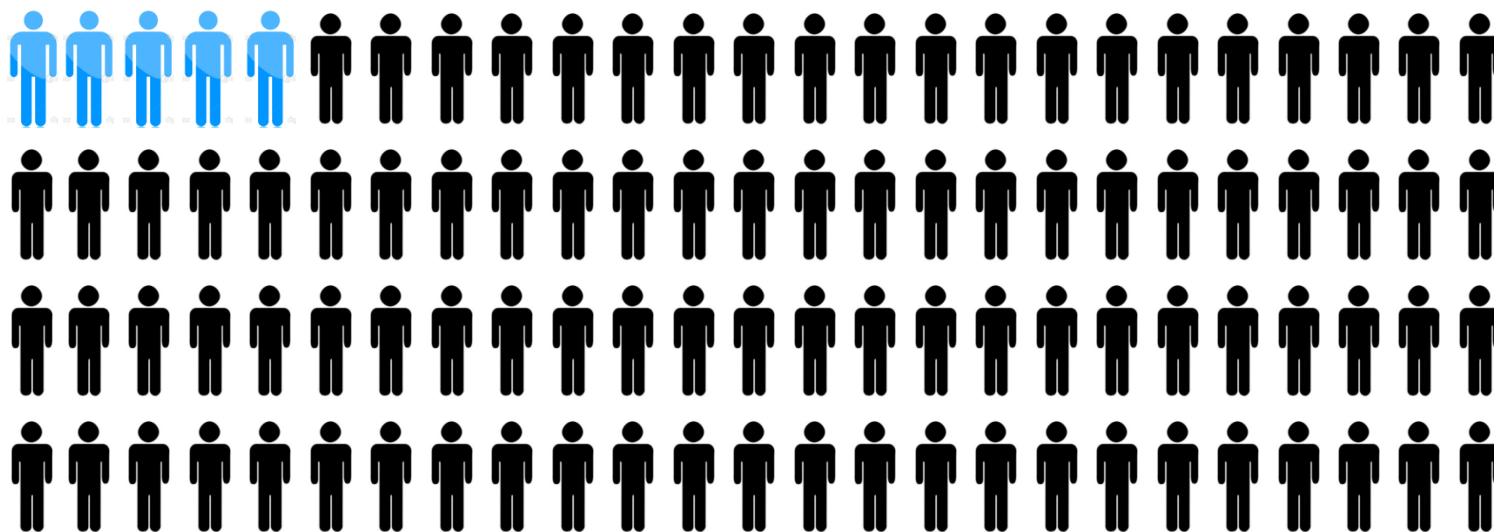
Sobrevida global estágio-específica em 5 anos



Epidemiologia



Epidemiologia



Risco de câncer coloretal ao longo da vida nos EUA:

4.1% mulheres

4.5% homens

Risco de câncer de cólon

em 1000 pessoas

Risco de câncer de cólon

< 50



4

em 1000 pessoas

Epidemiologia

Risco de câncer de cólon

< 50



4

50 – 59



7

em 1000 pessoas

Epidemiologia

Risco de câncer de cólon

< 50



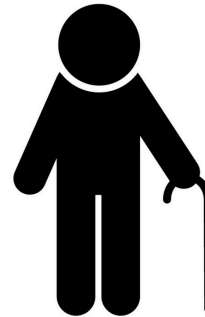
4

50 – 59



7

60 – 69



12

em 1000 pessoas

Epidemiologia

Risco de câncer de cólon

< 50



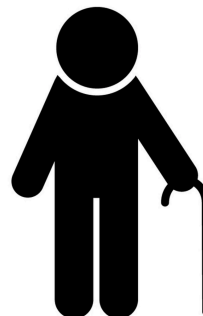
4

50 – 59



7

60 – 69



12

≥ 70 anos



33

em 1000 pessoas

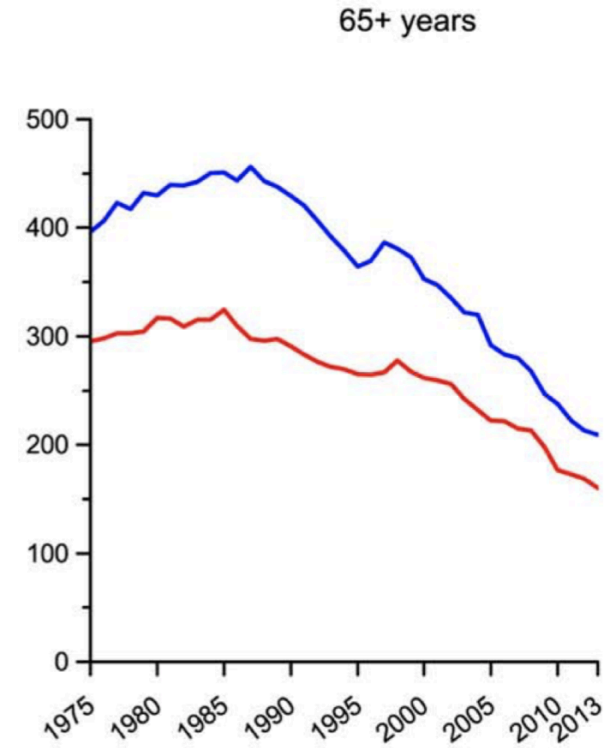
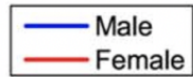
Epidemiologia

Risco de câncer de cólon



Epidemiologia

Incidence

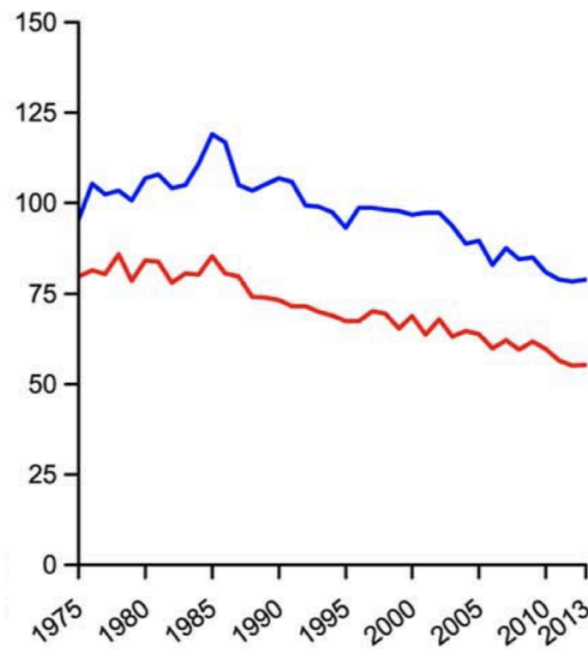


Epidemiologia

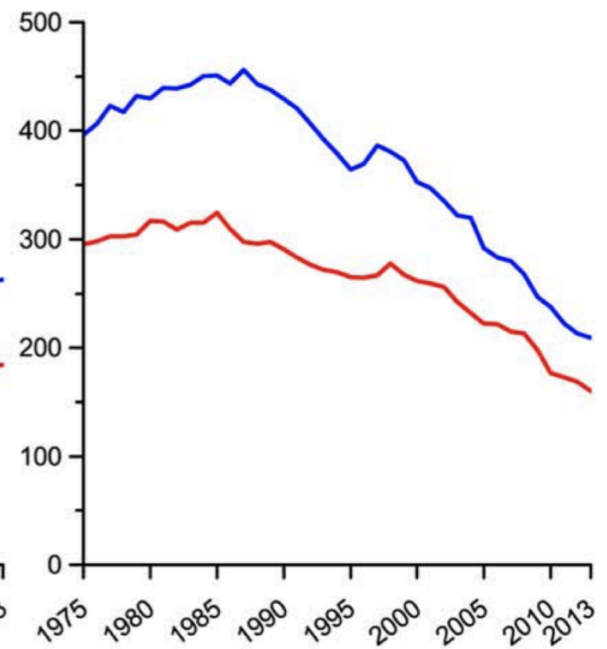
Incidence



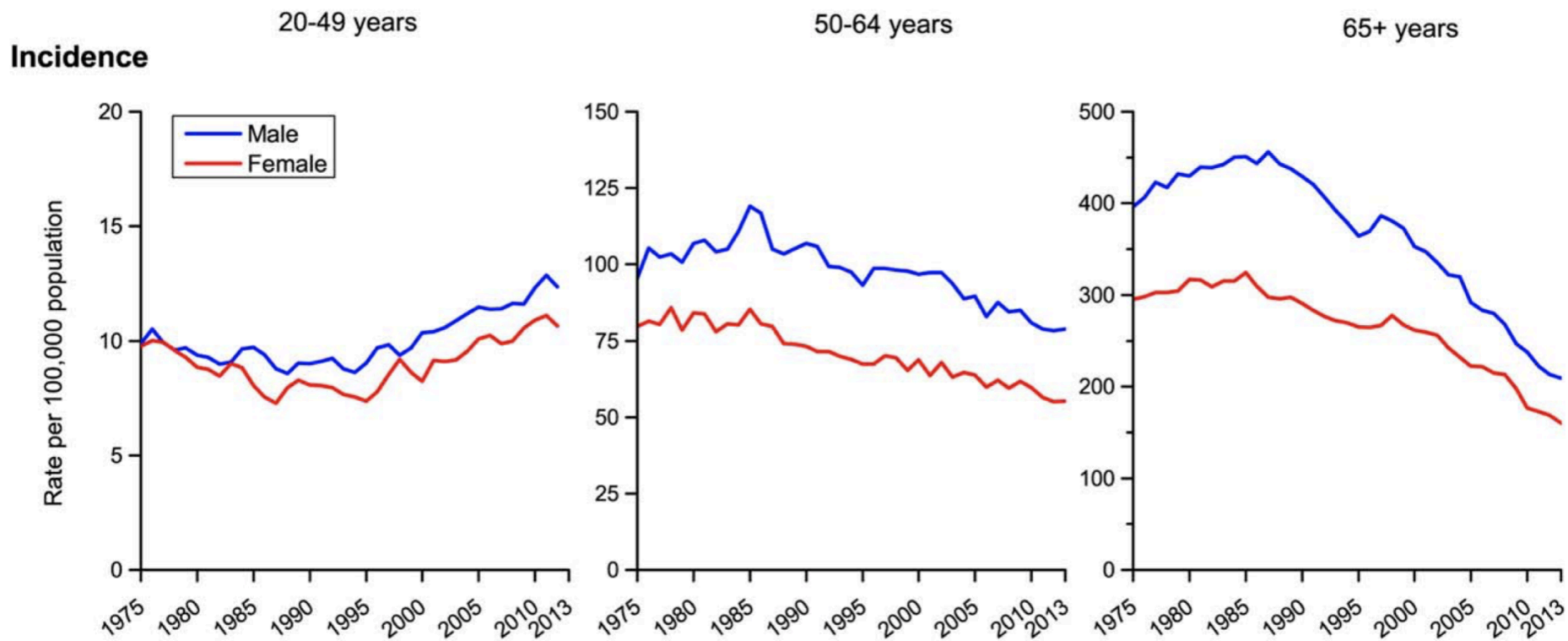
50-64 years



65+ years



Epidemiologia



Rastreamento



50 anos



50 anos

Rastreamento



50 anos



50 anos → 45

Rastreamento



50 anos → 45



50 anos → 45

Rastreamento



50 anos → 45



50 anos → 45

≥ 75 anos: Individualizar riscos e benefícios

Critérios para o rastreamento

Critérios para o rastreamento

Rastreamento efetivo:

Critérios para o rastreamento

Rastreamento efetivo:

- ✓ Doença comum

Critérios para o rastreamento

Rastreamento efetivo:

- ✓ Doença comum
- ✓ Identificação precoce

Critérios para o rastreamento

Rastreamento efetivo:

- ✓ Doença comum
- ✓ Identificação precoce
- ✓ Paciente aceite o exame

Métodos de rastreamento

- Visuais
 - Colonoscopia
 - Retosigmoidoscopia
 - Colonoscopia virtual

Métodos de rastreamento

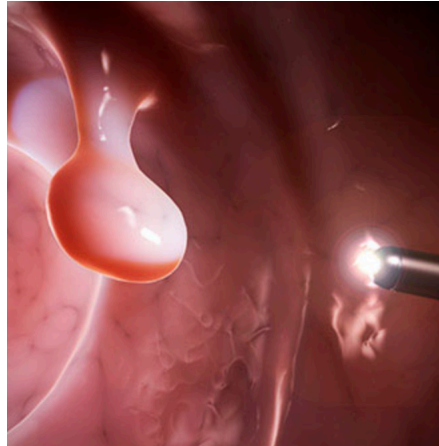
- Visuais
 - Colonoscopia
 - Retosigmoidoscopia
 - Colonoscopia virtual
- Pesquisa nas fezes
 - Sangue oculto imunocromatográfico
 - Sangue oculto (Guaiac)
 - DNA multi-alvo

Métodos de rastreamento

- Visuais
 - Colonoscopia
 - Retosigmoidoscopia
 - Colonoscopia virtual
- Pesquisa nas fezes
 - Sangue oculto imunocromatográfico
 - Sangue oculto (Guaiac)
 - DNA multi-alvo

Métodos de rastreamento

Colonoscopia



- Método de maior acurácia
- Visualização de todo o cólon
- Possibilidade de biópsia
- Possibilidade de tratamento



- Invasivo
- Sedação
- Preparo pré-procedimento
- Maior risco de complicações
- Custo

Métodos de rastreamento

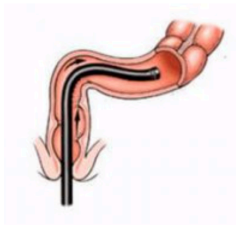
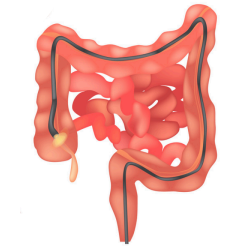
The **NEW ENGLAND**
JOURNAL *of* **MEDICINE**

Long-Term Colorectal-Cancer Incidence and Mortality
after Lower Endoscopy

Métodos de rastreamento

The **NEW ENGLAND**
JOURNAL *of* **MEDICINE**

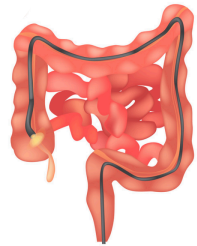
Long-Term Colorectal-Cancer Incidence and Mortality after Lower Endoscopy



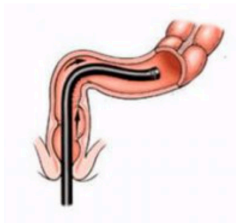
Métodos de rastreamento

The **NEW ENGLAND**
JOURNAL *of* **MEDICINE**

Long-Term Colorectal-Cancer Incidence and Mortality after Lower Endoscopy



↓ **70%** de mortalidade

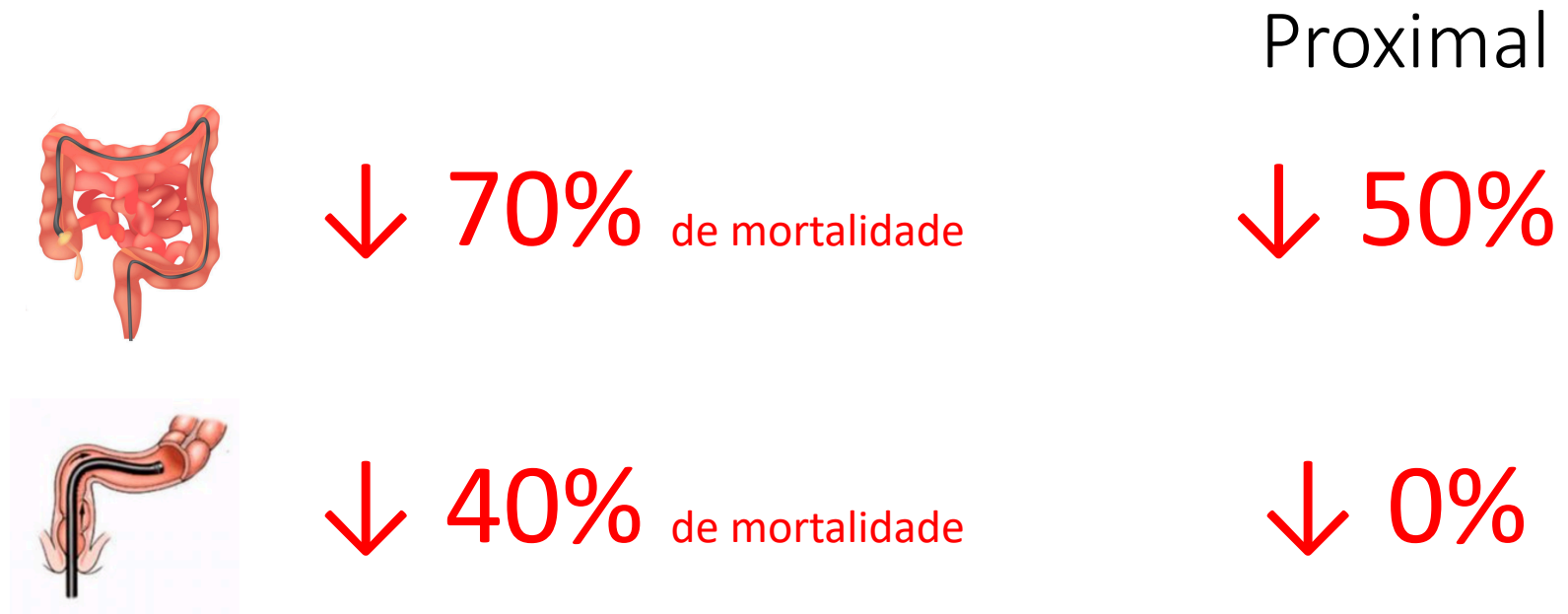


↓ **40%** de mortalidade

Métodos de rastreamento

The **NEW ENGLAND**
JOURNAL *of* **MEDICINE**

Long-Term Colorectal-Cancer Incidence and Mortality after Lower Endoscopy

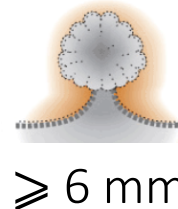
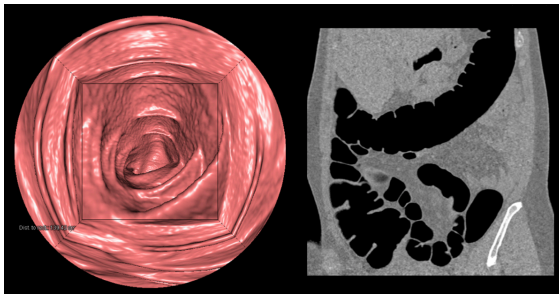


Diagnostic value of CT-colonography as compared to colonoscopy in an asymptomatic screening population: a meta-analysis

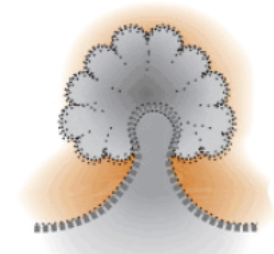
Métodos de rastreamento

European Radiology

Diagnostic value of CT-colonography as compared to colonoscopy in an asymptomatic screening population: a meta-analysis



≥ 6 mm



≥ 10 mm

Sensibilidade

83%

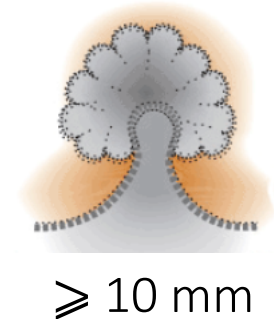
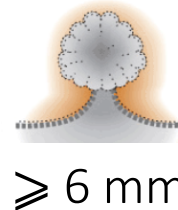
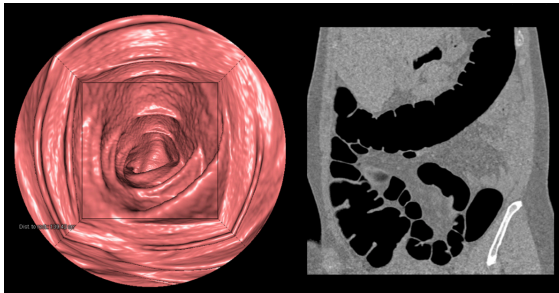
88%

Especificidade

Métodos de rastreamento

European Radiology

Diagnostic value of CT-colonography as compared to colonoscopy in an asymptomatic screening population: a meta-analysis



Sensibilidade

83%

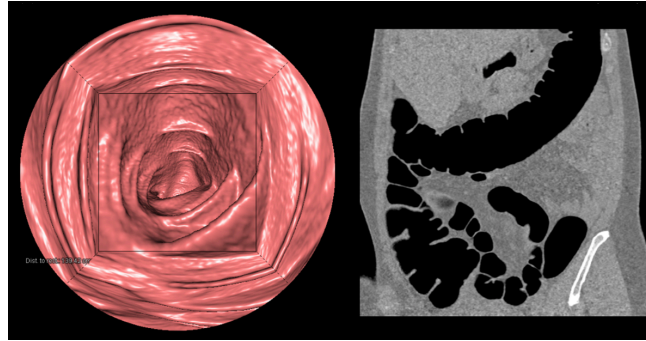
88%

Especificidade

91%

98%

Métodos de rastreamento



Menos invasivo

Visualização de todo o cólon

Elevada acurácia para lesões $\geq 10\text{mm}$

Baixo risco de complicações



Exposição à radiação

Preparo para o exame

Equipamentos de alto custo

Profissionais treinados

Achados extracolônicos (incidentalomas)

Métodos de rastreamento

- Visuais
 - Colonoscopia
 - Retosigmoidoscopia
 - Colonoscopia virtual
- Pesquisa nas fezes
 - Sangue oculto imunocromatográfico
 - Sangue oculto (Guaiac)
 - DNA multi-alvo

Métodos de rastreamento



Baixo custo

Baixa complexidade

Alta adesão pelos pacientes

Sem riscos de complicações

Baixa acurácia

Demandam colonoscopia se +

Métodos de rastreamento



Baixo custo

Baixa complexidade

Alta adesão pelos pacientes

Sem riscos de complicações

Baixa acurácia

Demandam colonoscopia se +

Guaiac

Requer preparo dietético

Demanda 3 testes anuais

Imuno

Maior sensibilidade

Não requer preparo dietético

Apenas 1 teste anual

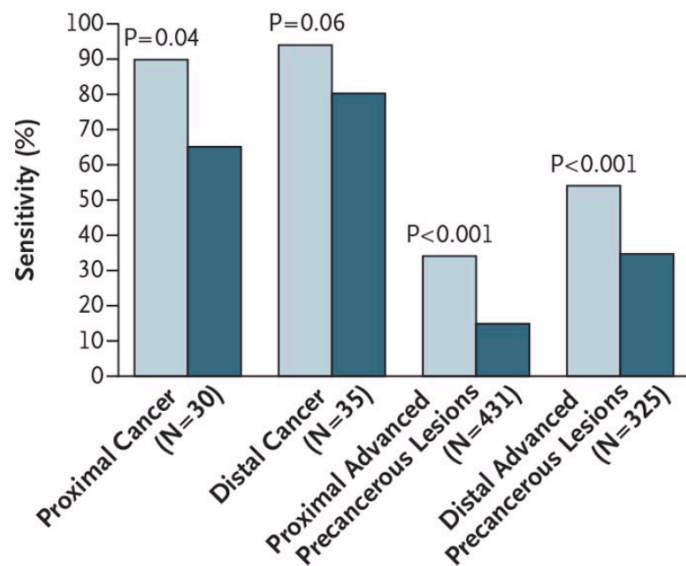
Métodos de rastreamento

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

Multitarget Stool DNA Testing for Colorectal-Cancer Screening

■ Multitarget DNA test ■ FIT

Cancer and Advanced Precancerous Lesions According to Location



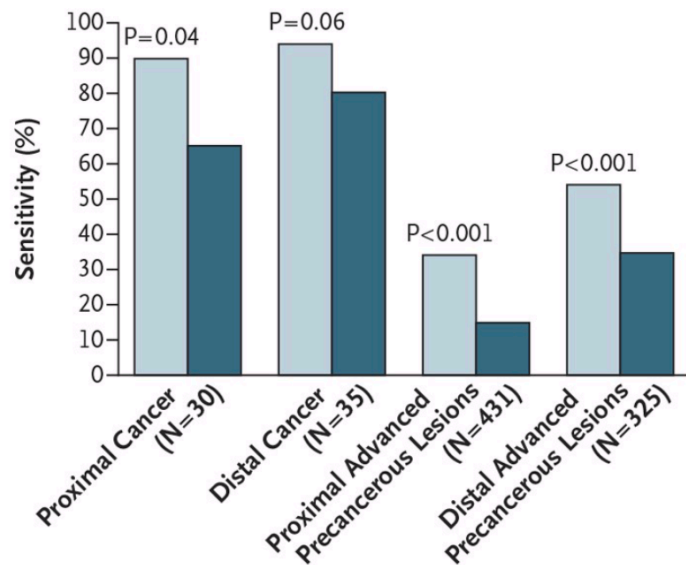
Métodos de rastreamento

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

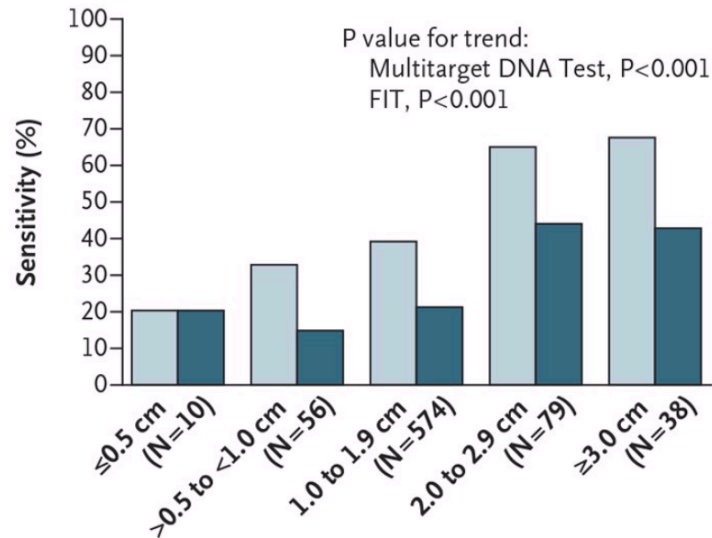
Multitarget Stool DNA Testing for Colorectal-Cancer Screening

■ Multitarget DNA test ■ FIT

Cancer and Advanced Precancerous Lesions According to Location



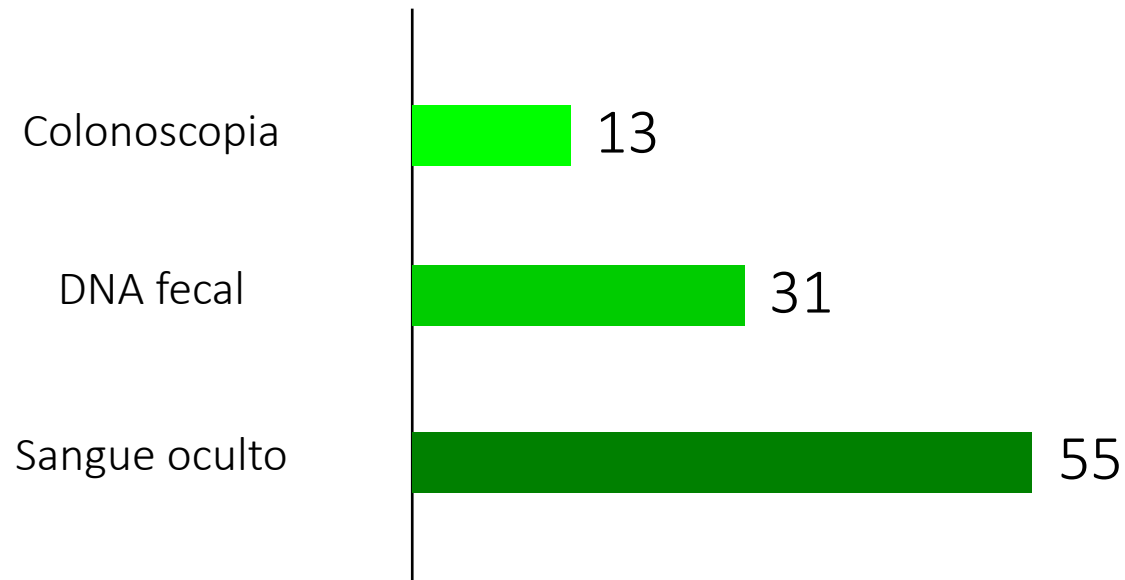
Advanced Precancerous Lesions According to Size of Largest Lesion



Métodos de rastreamento

NNR – Número necessário para rastrear

Lesões pré-malignas



Métodos de rastreamento

Teste	Intervalo	Sensibilidade		Especificidade
		CCR	Adenoma \geq 1cm	
Colonoscopia	10 anos	95%	90% - 98%	90%
Colono virtual	5 anos	96%	67% - 94%	86% - 98%
Sigmoidoscopia	5 – 10 anos	58% - 75%	72% - 86%	92%
DNA fecal	3 anos	92%	42%	87%
Sangue oculto	Anual	73% - 96%	22% - 40%	87% - 96%

Estratificação de risco

População de risco habitual:

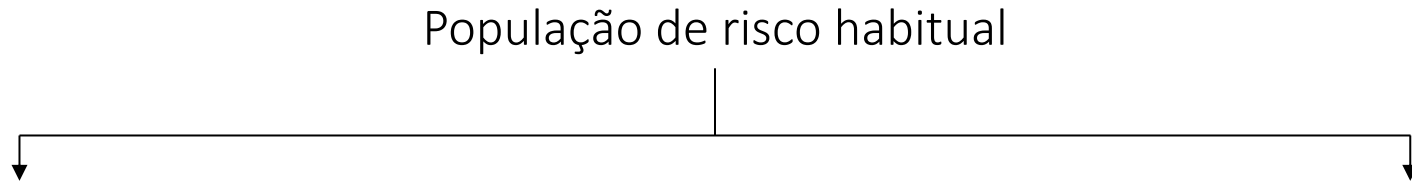
- ≥ 50 anos
- Sem história de adenomas, pólipos serrilhados ou CCR
- Sem história de doença intestinal inflamatória
- Sem história familiar de CCR ou adenomas avançados (≥ 1 cm ou displasia alto grau ou histologia vilosa ou túbulo-vilosa) ou pólipos sésseis serrilhados avançados (≥ 1 cm ou qualquer displasia)

Estratificação de risco

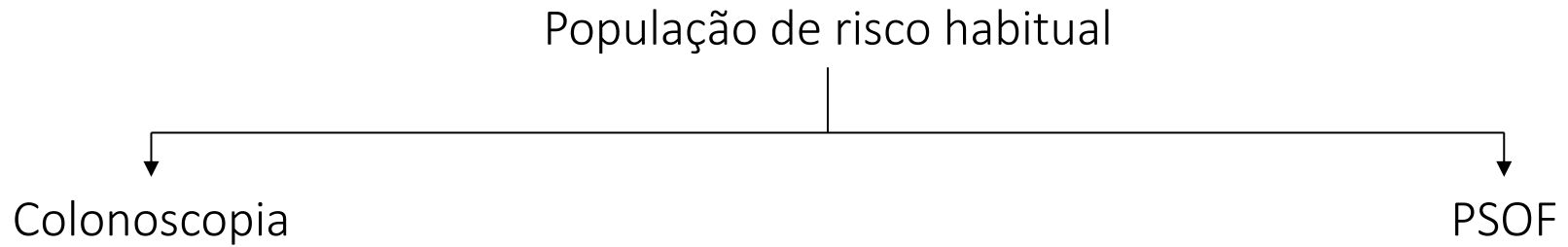
População de alto risco:

- História pessoal de CCR, DII, adenomas ou pólipos sésseis serrilhados
- História familiar positiva (CCR ou adenomas avançados ou pólipos sésseis serrilhados avançados)

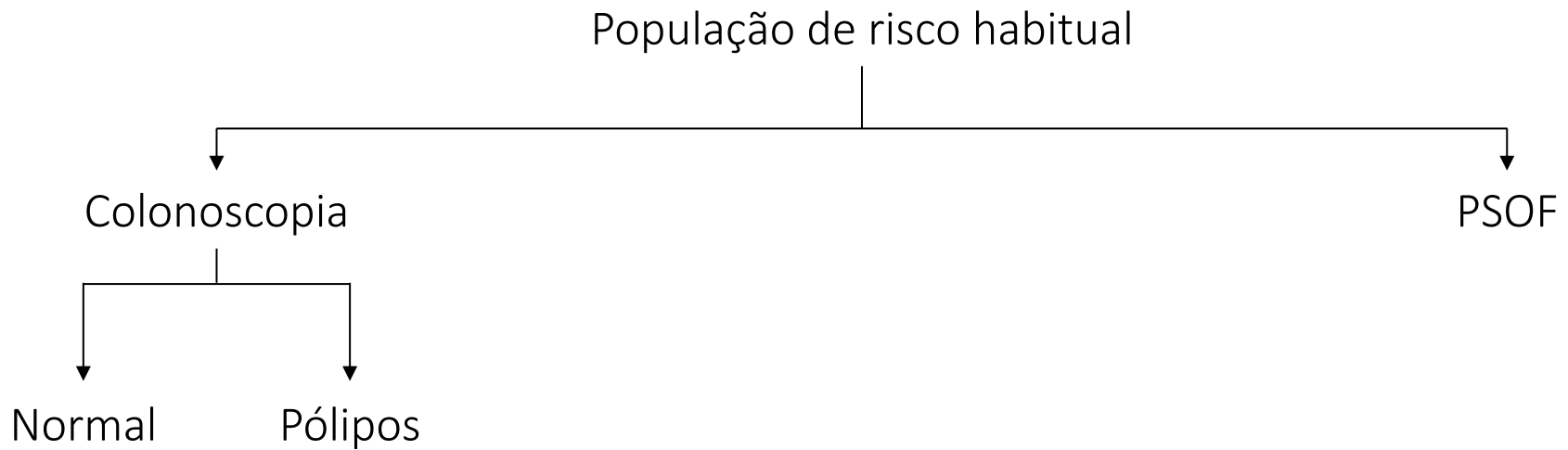
Estratificação de risco



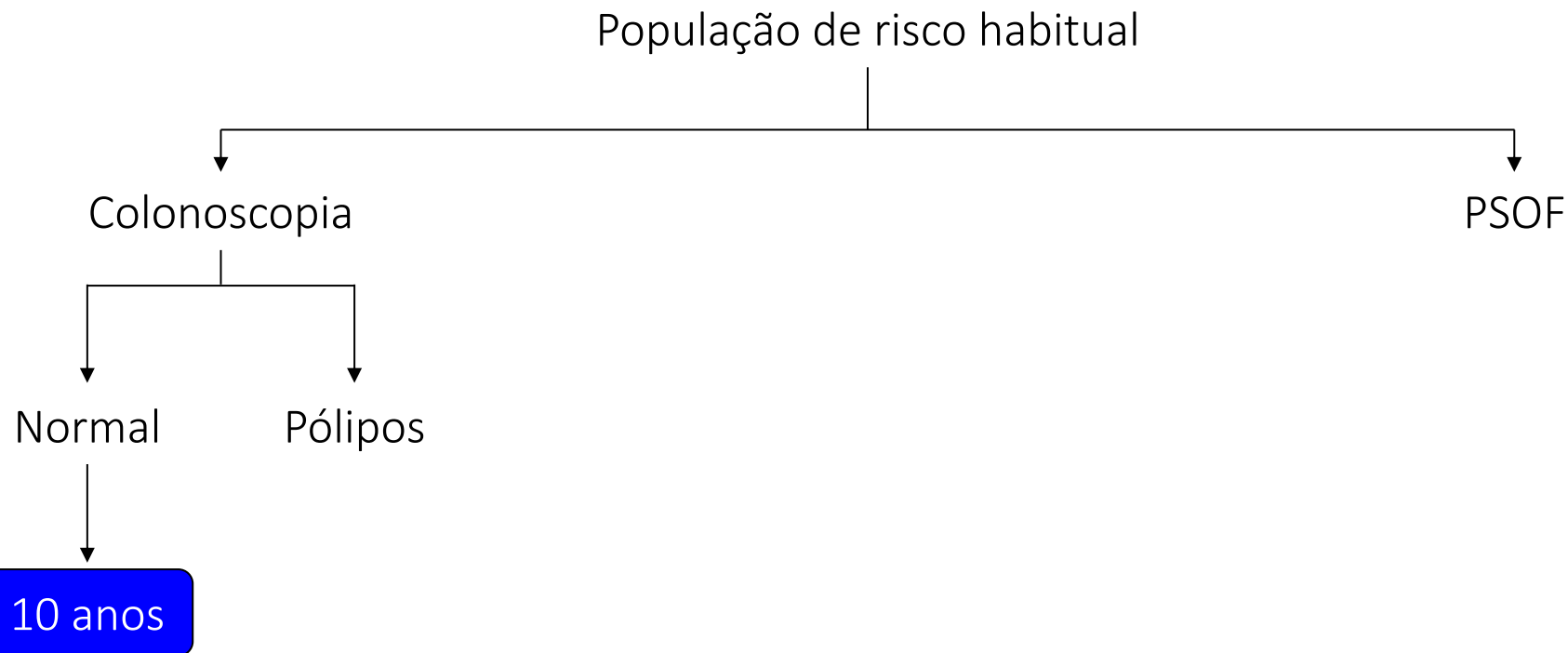
Estratificação de risco



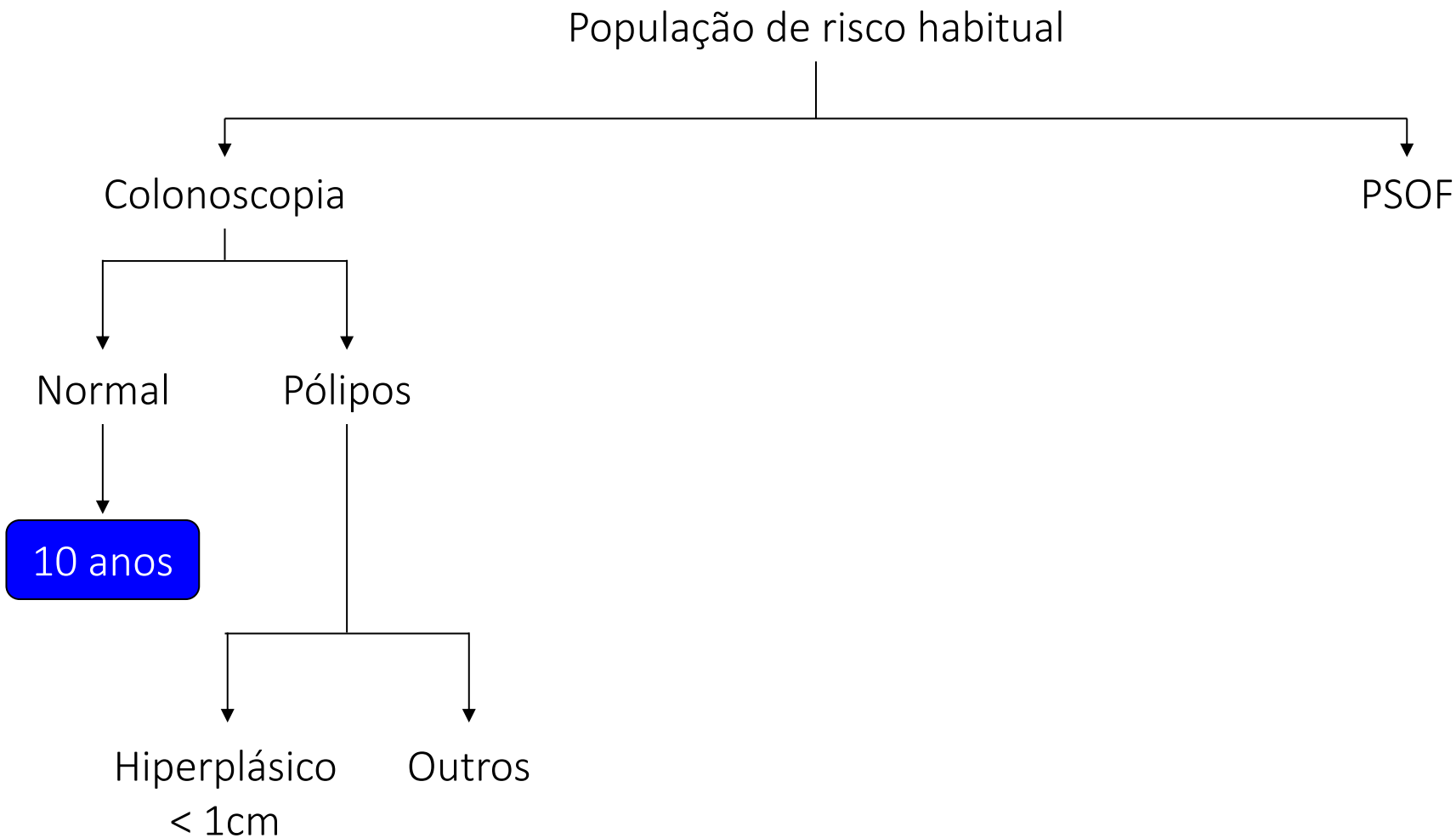
Estratificação de risco



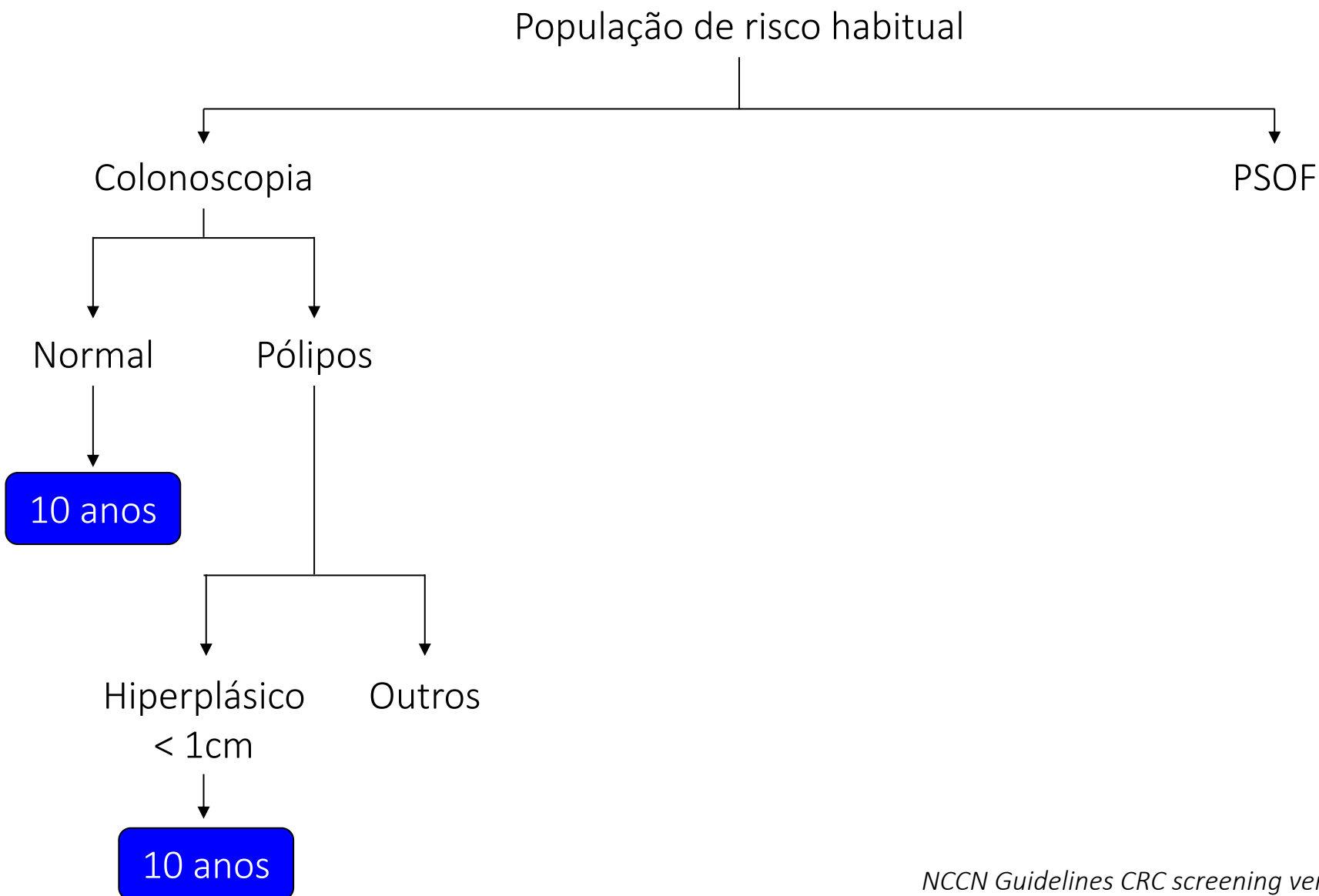
Estratificação de risco



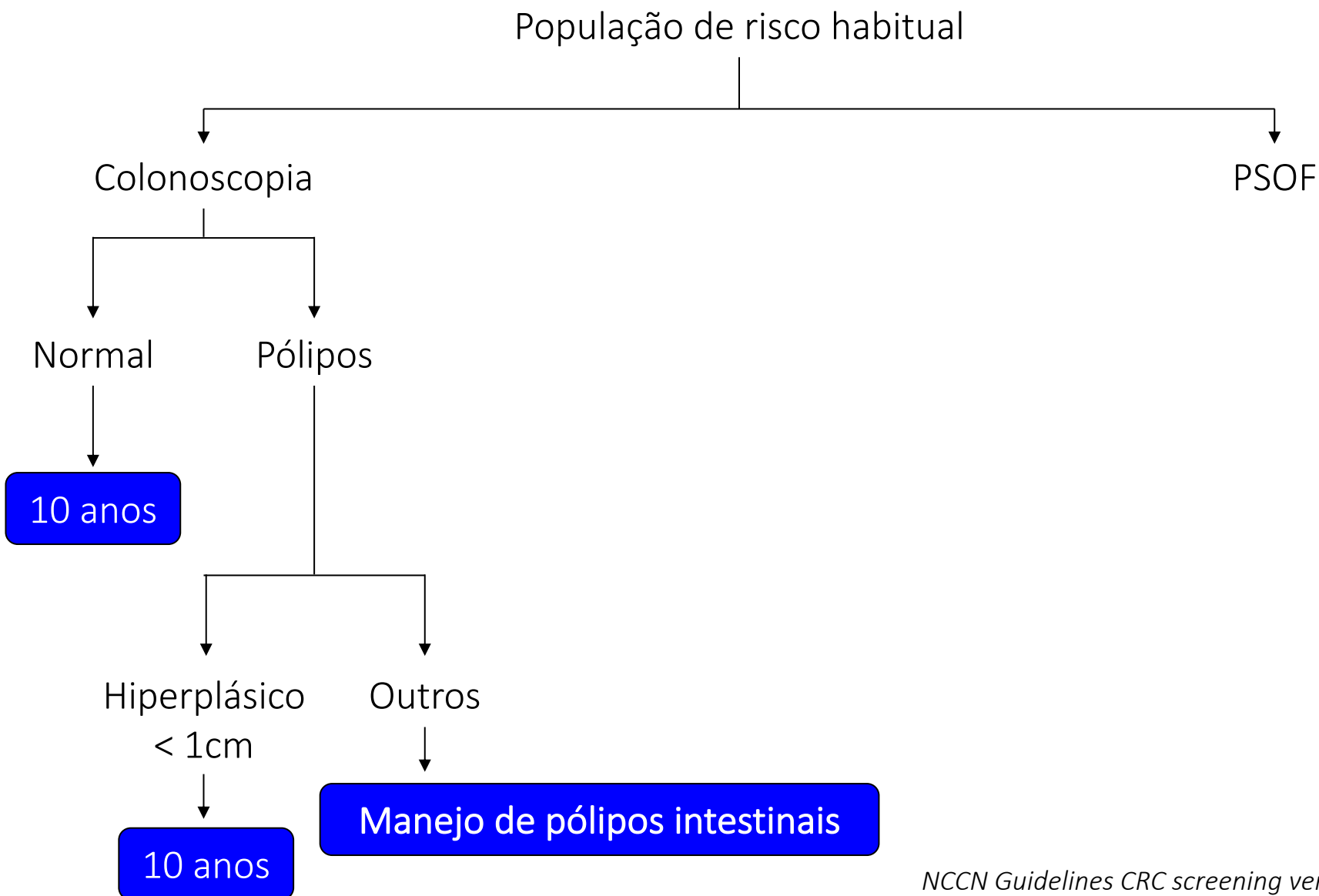
Estratificação de risco



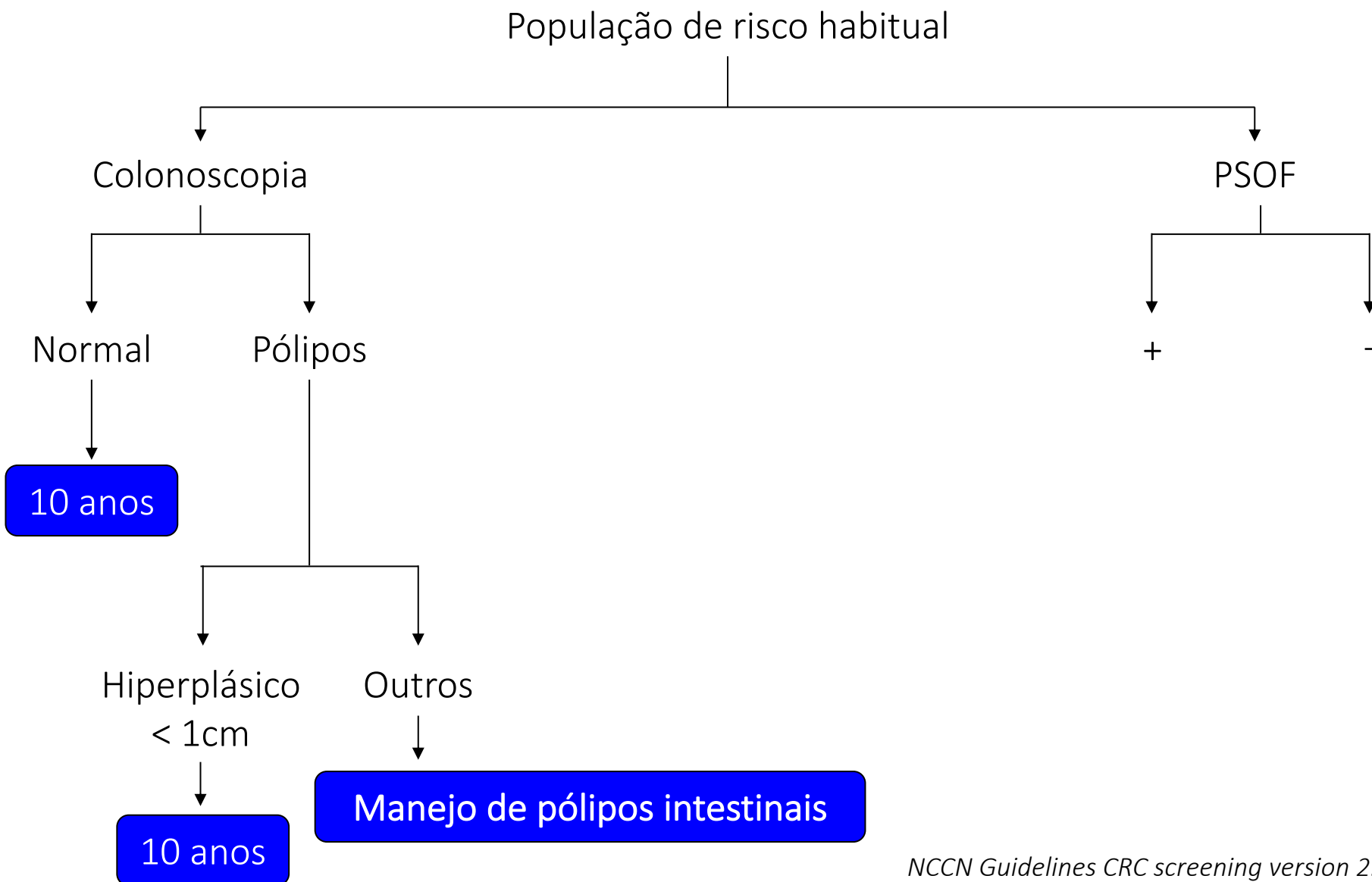
Estratificação de risco



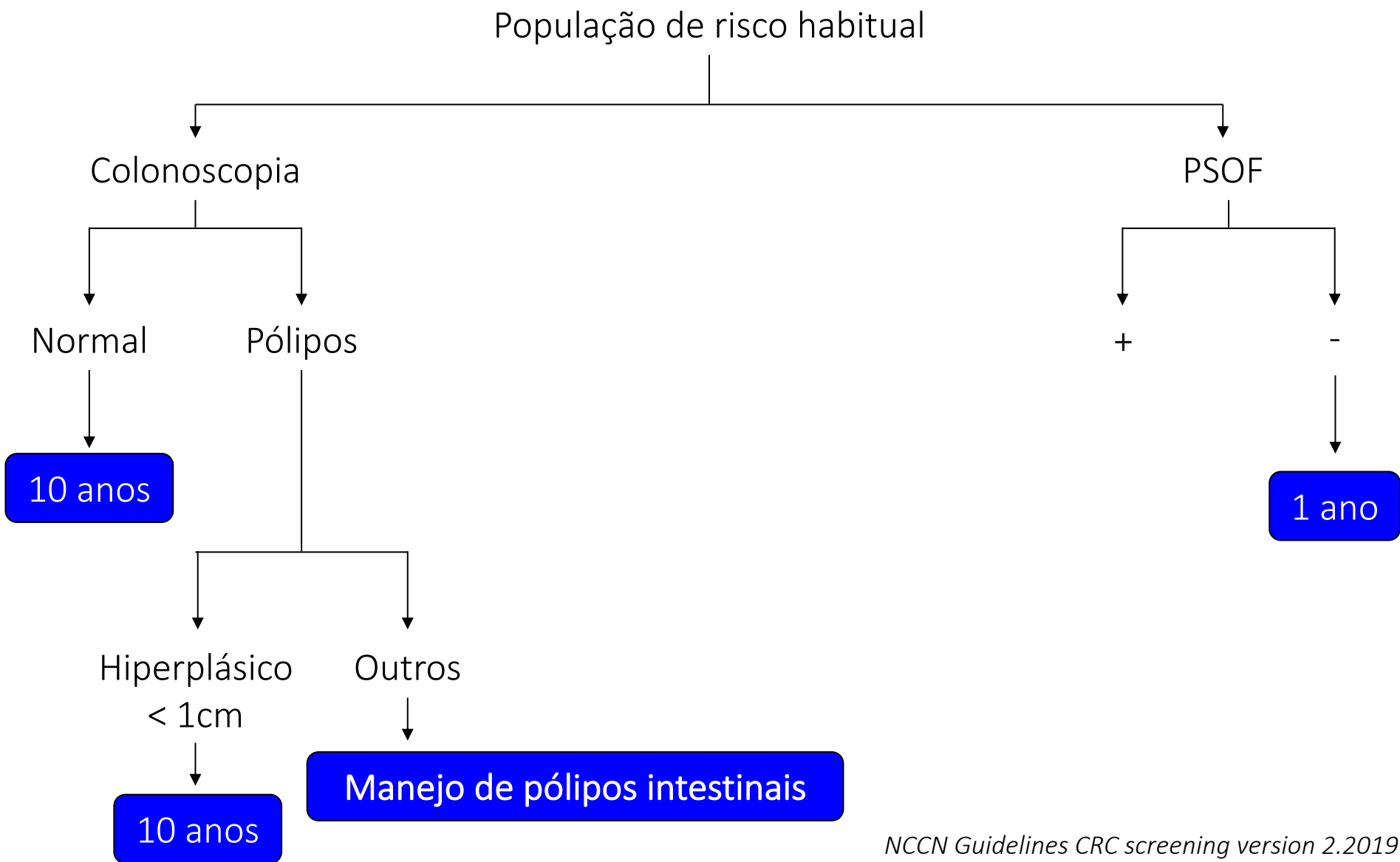
Estratificação de risco



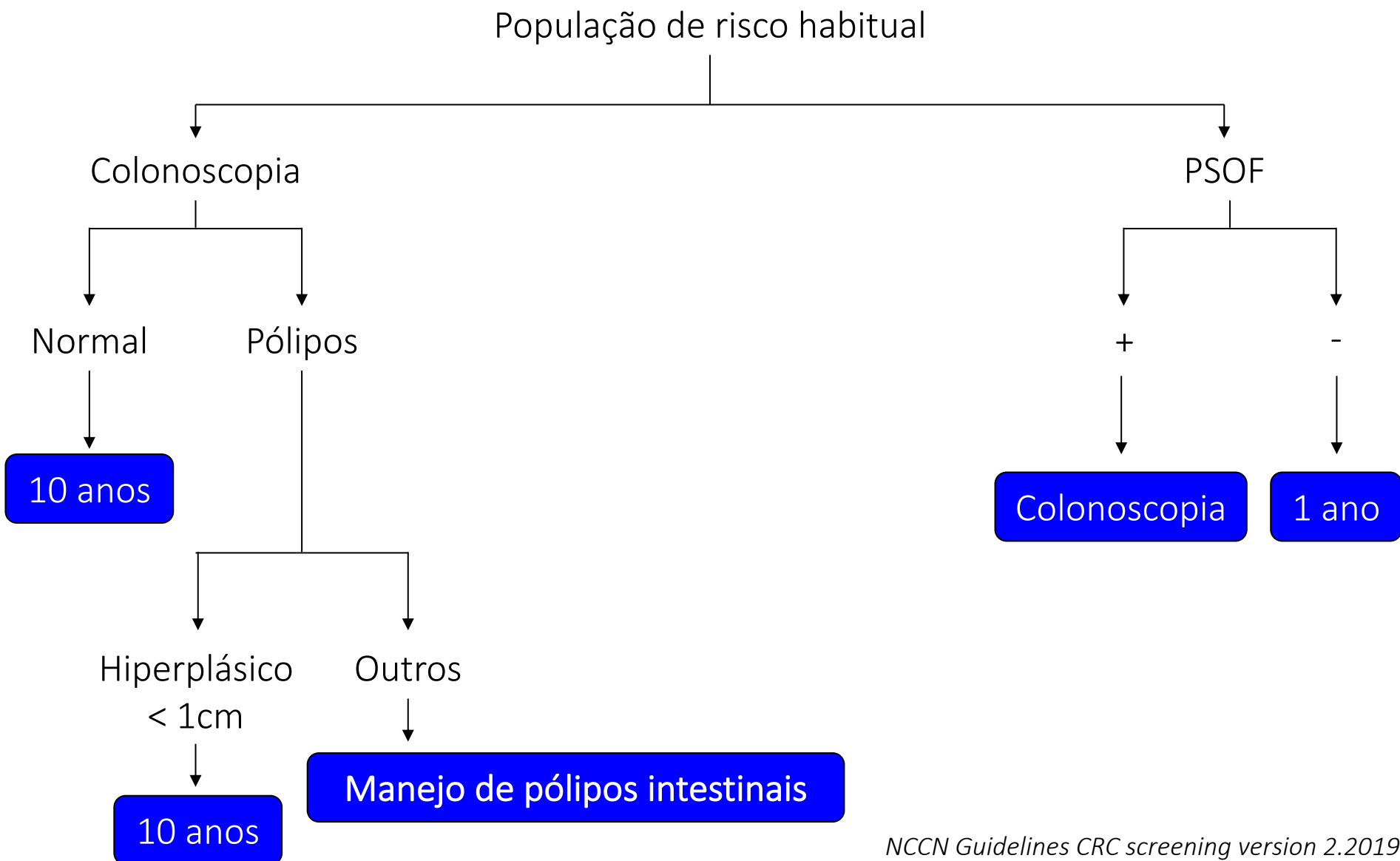
Estratificação de risco



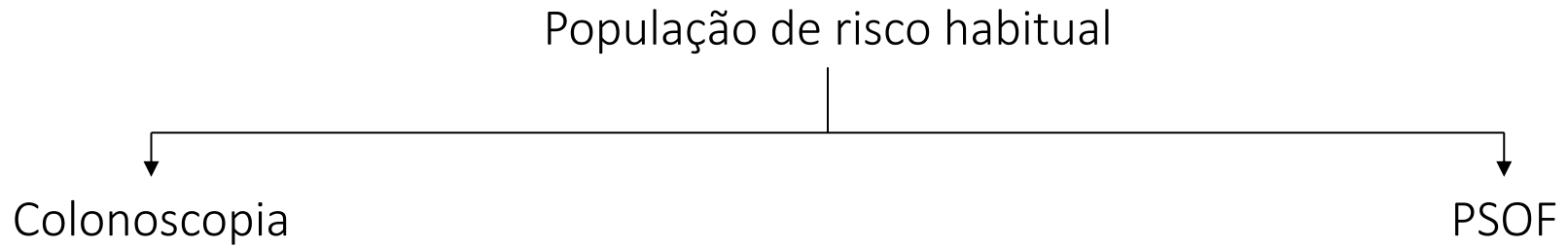
Estratificação de risco



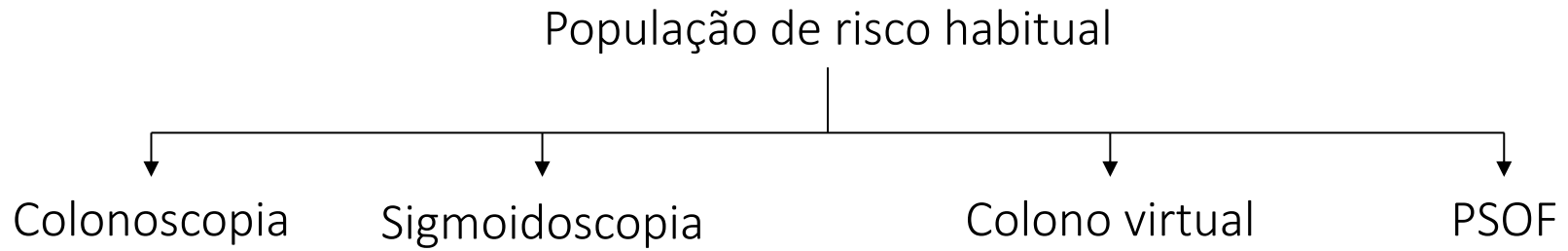
Estratificação de risco



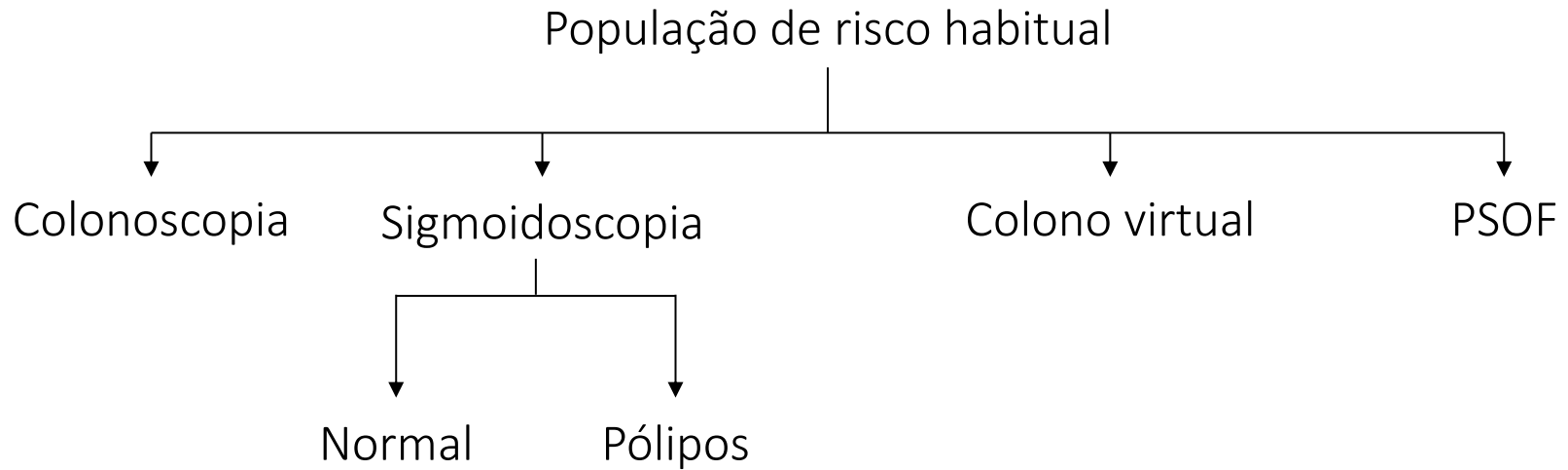
Estratificação de risco



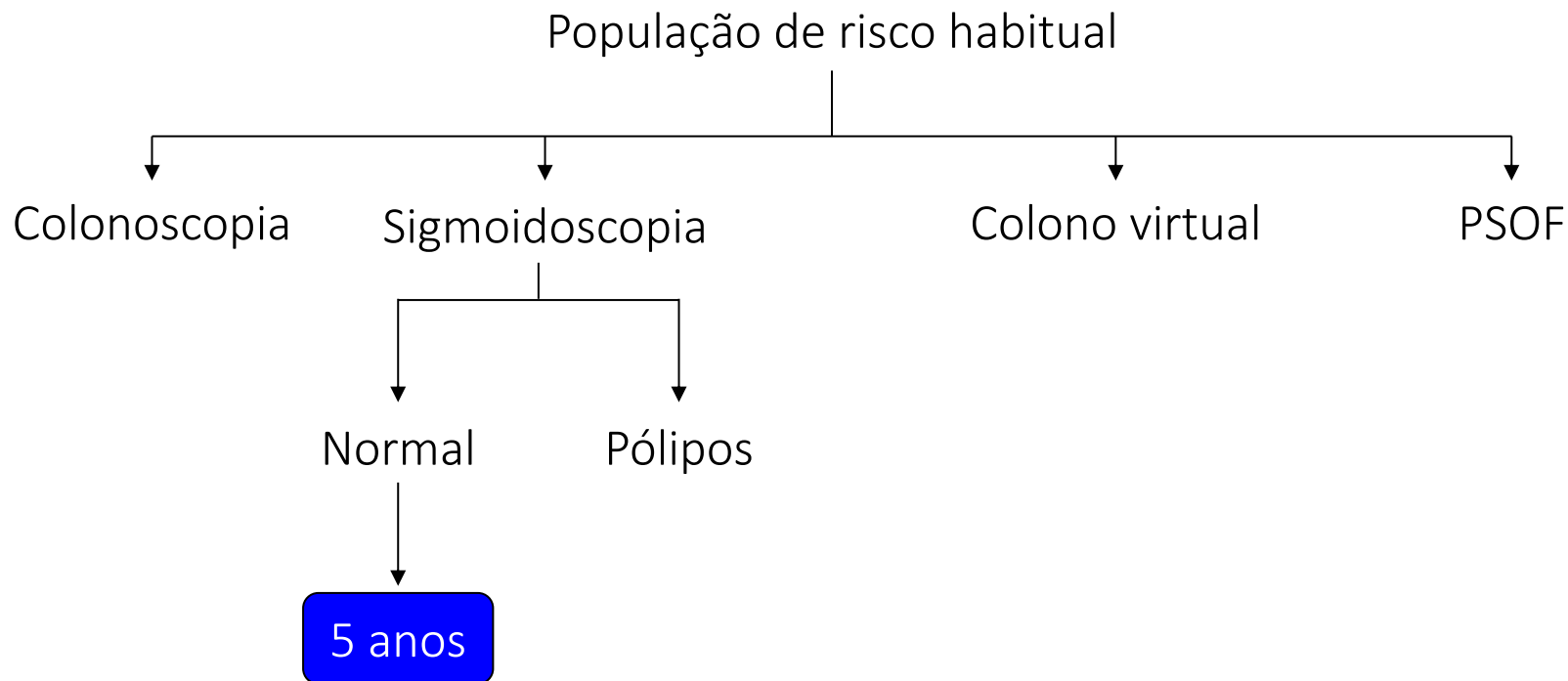
Estratificação de risco



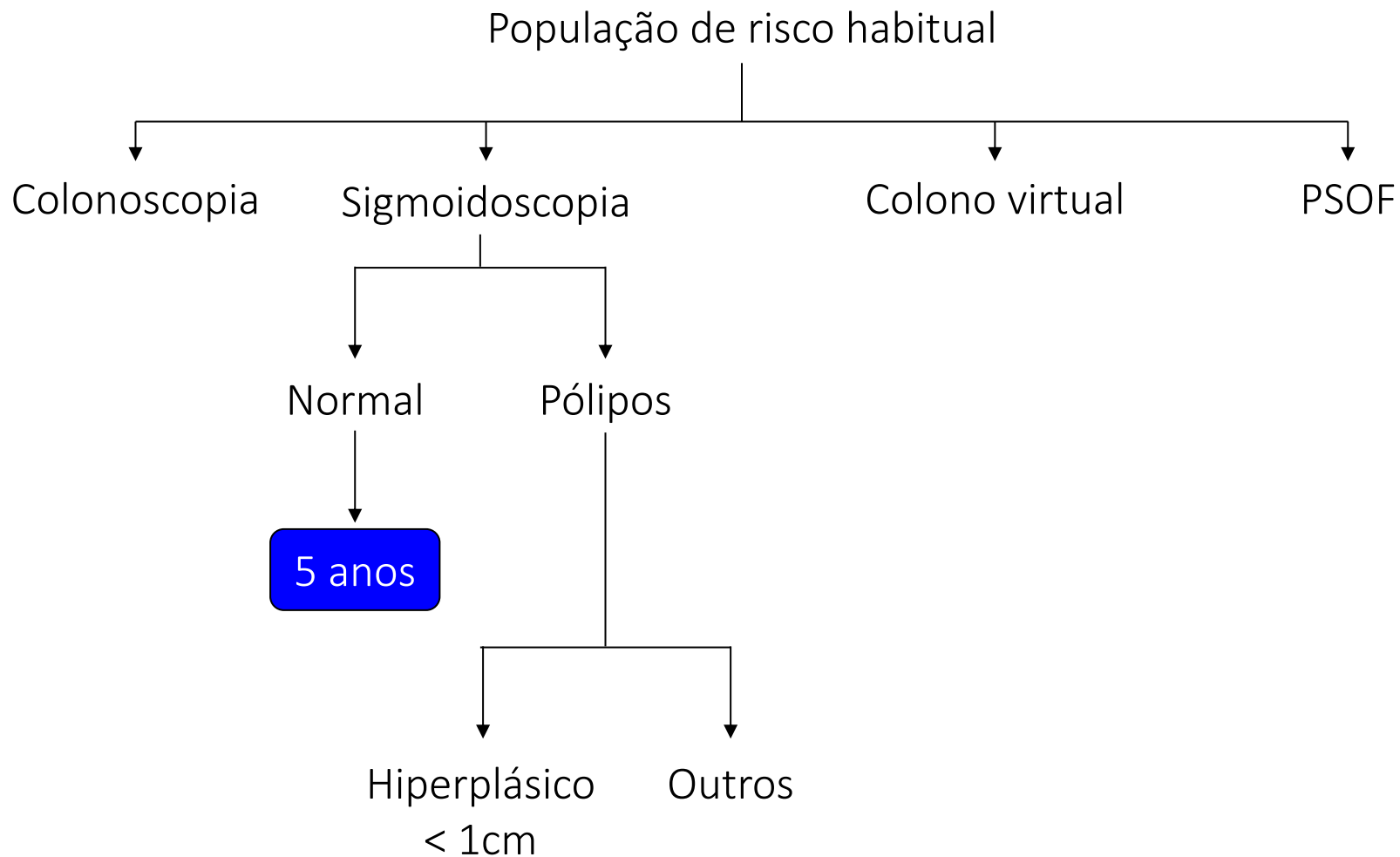
Estratificação de risco



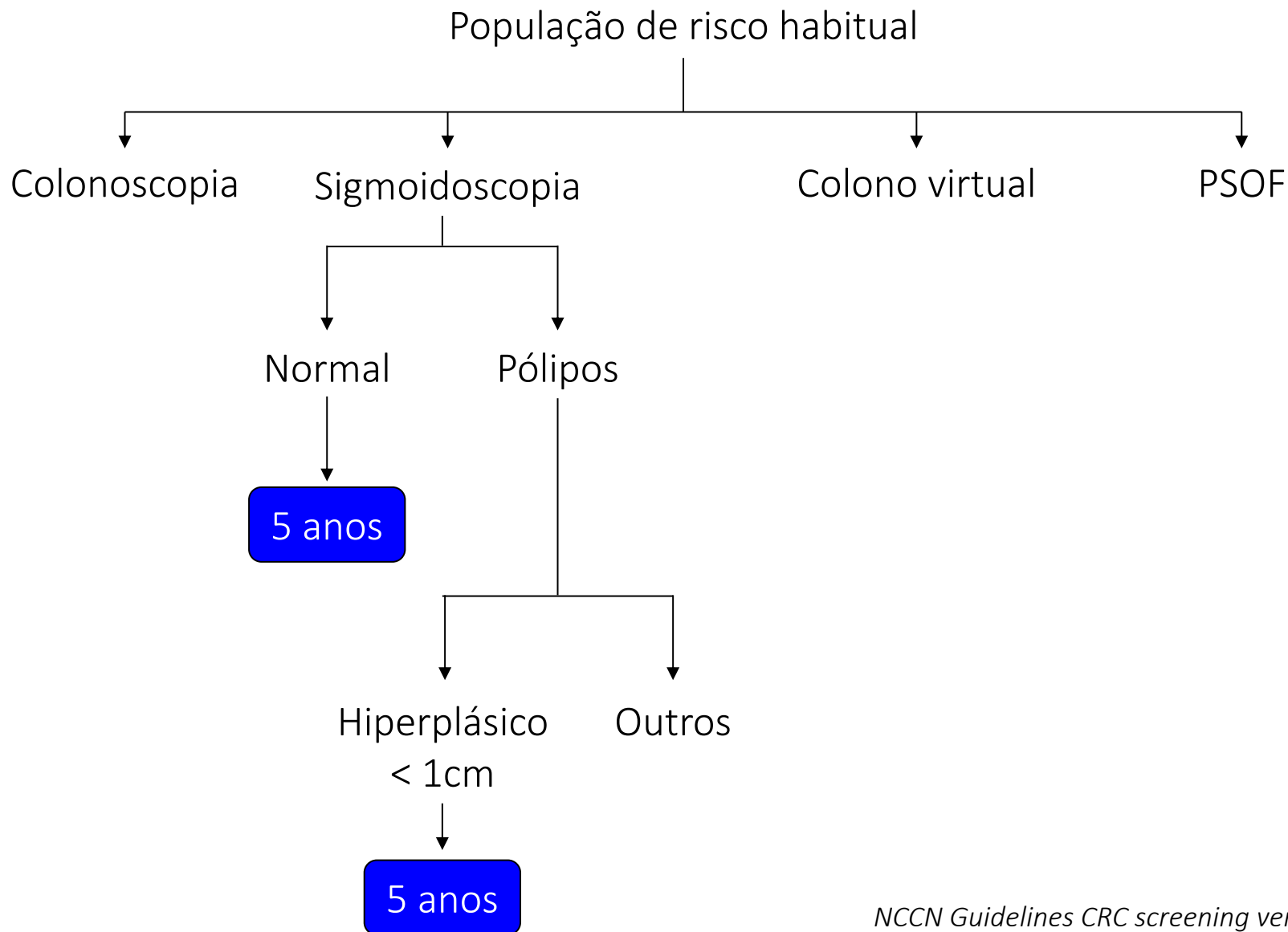
Estratificação de risco



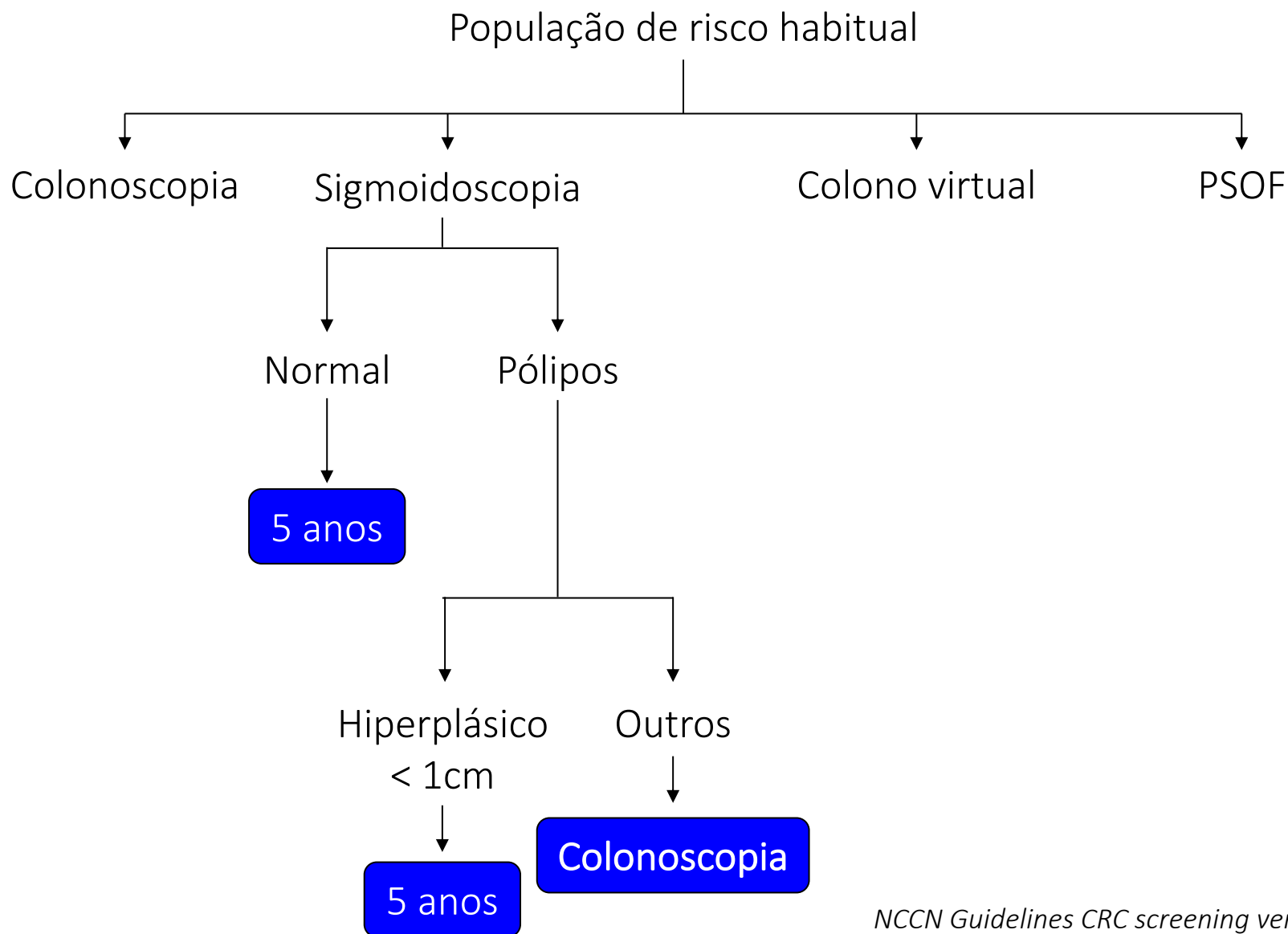
Estratificação de risco



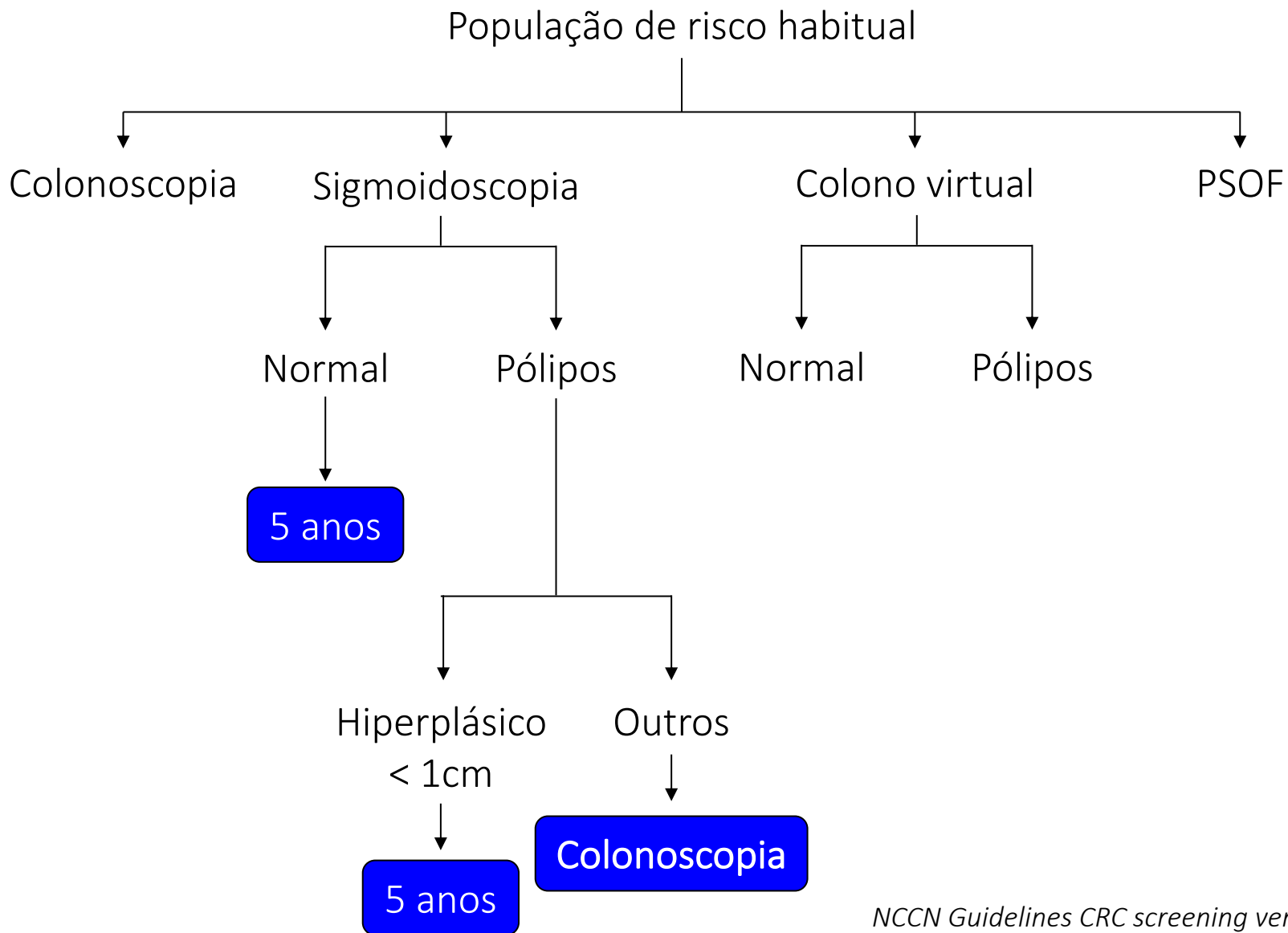
Estratificação de risco



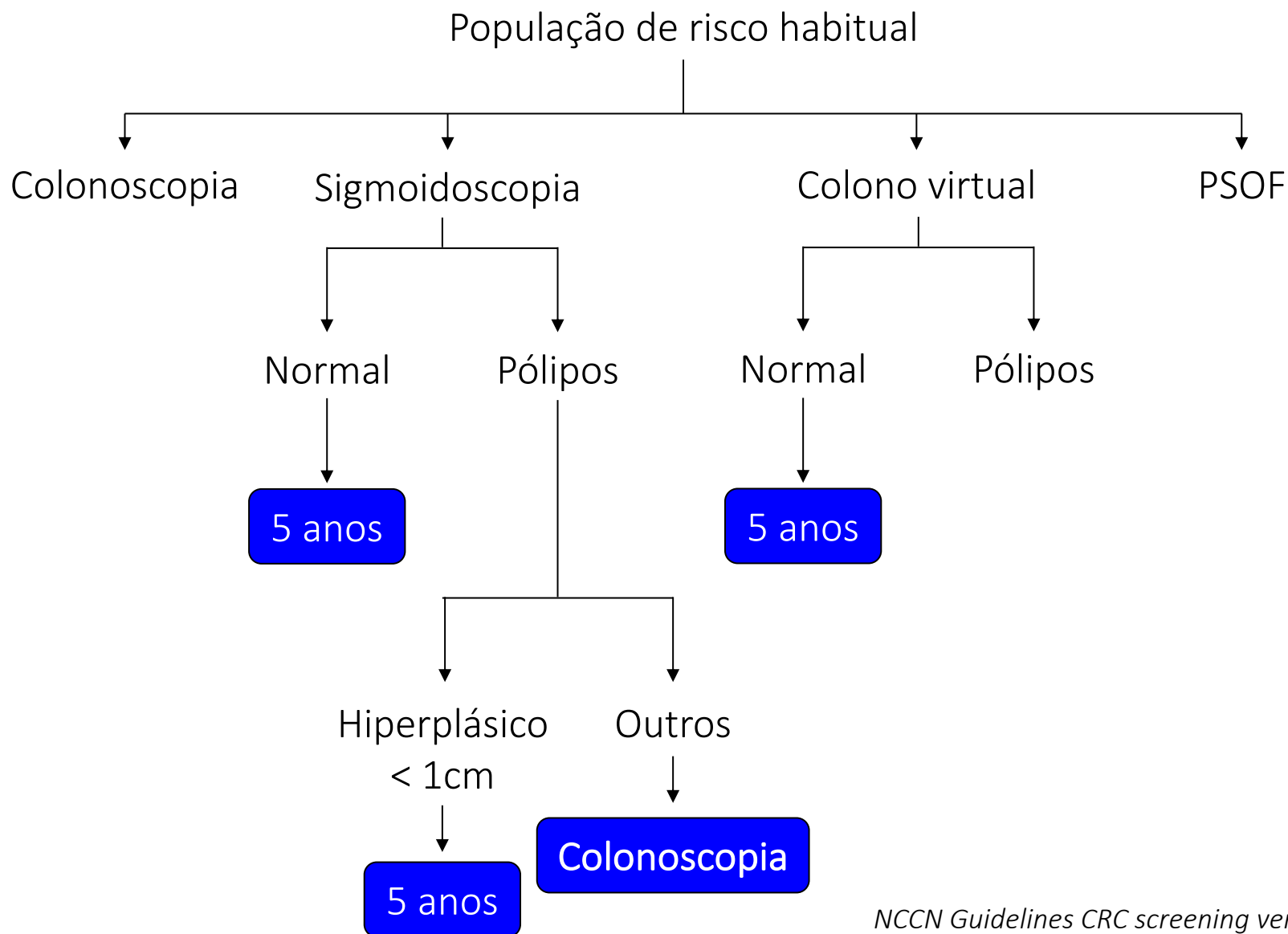
Estratificação de risco



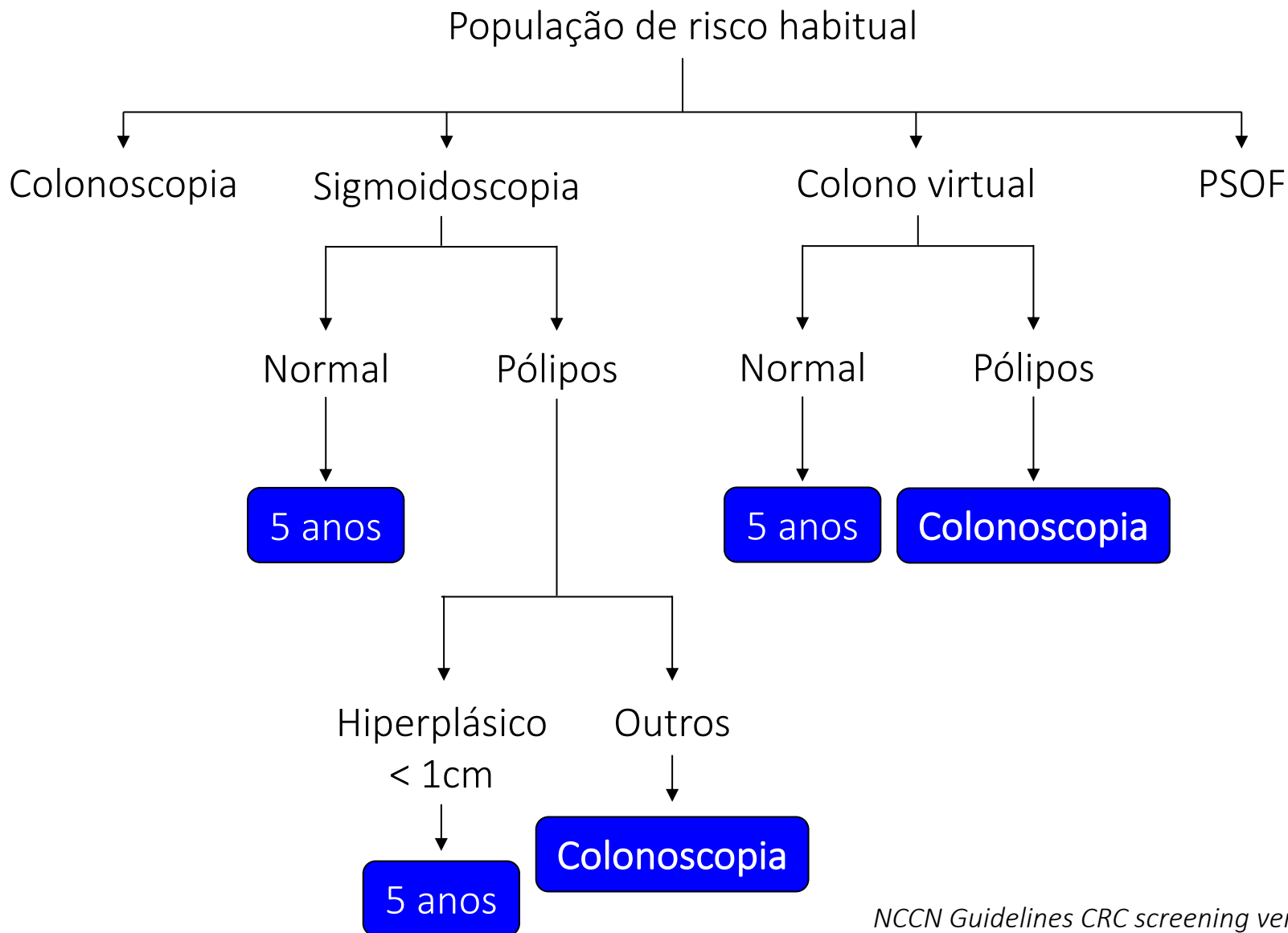
Estratificação de risco



Estratificação de risco



Estratificação de risco



Estratificação de risco

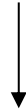
População de alto risco:

- História pessoal de CCR, DII, adenomas ou pólipos sésseis serrilhados
- História familiar positiva (CCR ou adenomas avançados ou pólipos sésseis serrilhados avançados)

Estratificação de risco

População de alto risco:

- História pessoal de CCR, DII, adenomas ou pólipos sésseis serrilhados
- História familiar positiva (CCR ou adenomas avançados ou pólipos sésseis serrilhados avançados)



Rastreamento a partir dos 40 anos OU 10 anos antes da idade do familiar, o que ocorrer primeiro

Mensagens para casa

- ✓ Rastrear câncer de cólon salva vidas.

Mensagens para casa

- ✓ Rastrear câncer de cólon salva vidas.
- ✓ O risco da doença aumenta com o envelhecimento.

Mensagens para casa

- ✓ Rastrear câncer de cólon salva vidas.
- ✓ O risco da doença aumenta com o envelhecimento.
- ✓ Toda pessoa ≥ 45 anos deve iniciar o rastreamento.

Mensagens para casa

- ✓ Rastrear câncer de cólon salva vidas.
- ✓ O risco da doença aumenta com o envelhecimento.
- ✓ Toda pessoa ≥ 45 anos deve iniciar o rastreamento.
- ✓ A colonoscopia é o método padrão-ouro.

Mensagens para casa

- ✓ Mas o melhor teste é aquele que é feito.

Mensagens para casa

- ✓ Mas o melhor teste é aquele que é feito.
- ✓ Paciente com história pessoal de câncer coloretal, doença intestinal inflamatória ou pólipos devem ser acompanhados pelo especialista.



oncobio

oncobio

Obrigado!

Contatos:

www.dralexandrejacome.com.br

dr.alexandre.oncologia@gmail.com