Apoio

AMGEN®

www.europacolon.pt

Linha de Apoio 808 200 199

Europacolon Portugal

Associação de Luta Contra o Cancro do Intestino

Estrada Interior da Circunvalação, nº 6657, 1º - Sala 145
4200-177 Porto
Portugal

Telf: 22 540 04 41
Fax: 22 540 04 42
Telem: 91 578 55 90
Email: europacolon@mail.telepac.pt

europacolon portugal

Guia sobre o Cancro Colo-rectal

europacolon

europacolon portugal

Guia sobre o Cancro Colo-rectal

O que é o cancro colo-rectal?

A maioria dos cancros do cólon e recto, desenvolvem-se a partir de lesões benignas no intestino grosso ou cólon, conhecidas como adenomas ou pólipos adenomatosos. Esta evolução é geralmente sem sintomas; nalguns casos, as lesões podem aumentar de tamanho e pode ocorrer no organismo uma série de transformações nas células. Esta situação pode resultar em alterações na função, estrutura e forma das células levando ao cancro ou malignidade.

Sintomas

Alteração persistente dos hábitos intestinais, com o aparecimento de prisão de ventre ou diarreia (ou uma alternância das duas), sem razão aparente e/ou fezes muito escuras.

Perda de sangue pelo recto/ânus ou misturado nas fezes sem irritação, dor ou prurido.

Sensação de que o intestino não esvazia completamente.

Dor forte ou desconforto abdominal, sem explicação aparente. Cansaço sem razão aparente.

Prevenção

Dieta equilibrada
Tenha uma dieta equilibrada, rica em fibra e inclua fruta fresca e vegetais (5 doses diárias, o que equivale aproximadamente a um consumo de 400gr/dia).
Evite o consumo em excesso de calorias, em especial de gordura animal. A ingestão de líquidos também é importante, sobretudo água.

Fitness/Peso
Faça exercício regularmente, de preferência diariamente para evitar o excesso de peso.

Risco Familiar
Tente conhecer a história da sua família. Se algum dos seus familiares tem ou teve cancro colo-rectal, consulte o seu médico.

Idade
Após os 50 anos submeta-se ao rastreio do cancro do intestino.

Rastreio

A prevenção do cancro colo-rectal pode ser eficaz. Este tumor pode ser curado na maioria dos casos, se diagnosticado precocemente.

Os métodos de rastreio são:

Observação do intestino utilizando um tubo fino e flexível com uma luz na ponta, conhecido como endoscópio. Este exame é conhecido como colonoscopia ou sigmoidoscopia.

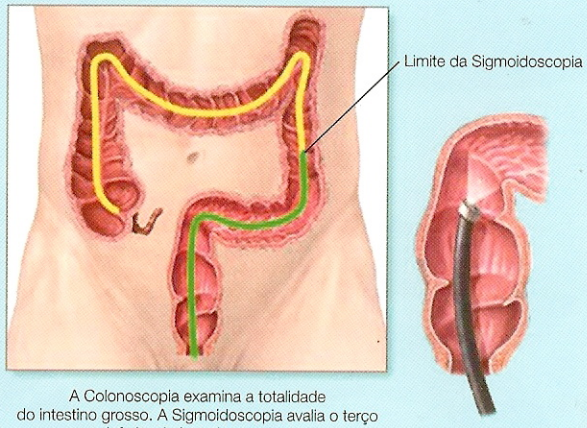
Um teste simples – a pesquisa de sangue oculto nas fezes – determina se existe sangue nas fezes. O resultado de um teste positivo, implica a realização de colonoscopia.

Métodos Complementares

Clister opaco com duplo contraste.

TAC (Tomografia axial computorizada).

MRI (Imagem por Ressonância Magnética) uma observação por ondas magnéticas e rádio. Este exame só deve ser realizado depois de haver diagnóstico de cancro.



A Colonoscopia examina a totalidade do intestino grosso. A Sigmoidoscopia avalia o terço inferior do intestino grosso.

Tratamento

Cirurgia
Esta é a forma mais frequente, e a única que é por si só curativa, de tratamento do cancro colo-rectal localizado.

Radioterapia
Dependendo do tamanho do tumor, a radioterapia pode ser utilizada antes da cirurgia para diminuir o seu tamanho e tornar mais fácil a sua remoção, ou após a cirurgia para eliminar algumas células que não tenham sido retiradas.

Quimioterapia
Destrói as células cancerígenas pois interfere com a sua capacidade de divisão. Nalguns casos a cirurgia poderá ser suficiente para curar o cancro, mas noutros são necessárias outras formas de tratamento, nomeadamente a quimioterapia. Esta pode servir para completar uma cirurgia curativa. Nos casos em que a doença está num estado mais avançado ou espalhado (metastizado) o tratamento com quimioterapia pode ajudar a prevenir uma disseminação maior, ou a atrasar a evolução da doença.

Anticorpos Monoclonais
Substâncias produzidas em laboratório que reconhecem e que se ligam a alvos específicos da célula cancerígena. O anticorpo monoclonal pode eliminar as células doentes e/ou recrutar o sistema imunitário do organismo para atingir o alvo. Os anticorpos monoclonais são habitualmente utilizados em combinação com a quimioterapia e vieram melhorar significativamente as taxas de resposta ao tratamento, aumentando também a sobrevivência dos doentes.