

Autor: Rute Carvalho

Última atualização: 2016/02/18

Palavras-chave: Cancro do cólon e reto, Rastreo oportunistico, Colonoscopia

Resumo

O cancro do intestino (colon e reto) é um dos tumores mais comuns no mundo ocidental. O rastreo é possível através de um teste muito simples às fezes que vai detetar se existe sangue. Se for positivo implica a realização de uma colonoscopia total.

O que é uma colonoscopia?

A colonoscopia permite a visualização do intestino grosso (cólon) e reto para rastreo do cancro colo-rectal e para diagnóstico de várias doenças do intestino.

Este exame consiste na introdução, através do ânus, de um tubo longo e flexível (colonoscópio), equipado com uma câmara na extremidade, que transmite a imagem para um monitor, permitindo a observação da mucosa do cólon à medida que o tubo progride no intestino.

Durante o exame é insuflando ar através do colonoscópio que permite a distensão do cólon e a observação do seu interior. Pode ser administrada medicação sedativa/analgésica por via oral ou endovenosa, para que o doente fique mais relaxado e o procedimento não seja tão desconfortável.

Em caso de necessidade, podem também ser realizados procedimentos diagnósticos e terapêuticos, por exemplo: remoção de pólipos ou colheita de biopsias.

Uma colonoscopia total pode demorar entre 20 minutos a 1 hora, dependendo da maior ou menor dificuldade na progressão ao longo do cólon e da necessidade de efetuar procedimentos adicionais (por exemplo, remoção de pólipos). As cólicas abdominais e a flatulência são as queixas mais frequentemente referidas pelos doentes após este exame. No entanto, o desconforto vai diminuindo à medida que o doente consegue eliminar os gases.

Preparação para o exame

Uma exigência fundamental para a realização de uma colonoscopia é a limpeza do intestino, pois só assim é possível a observação conclusiva das paredes. As preparações intestinais consistem em embalagens (normalmente saquetas) que contêm diferentes tipos de laxantes e que, quando dissolvidos em água e bebidos, lavam e limpam os intestinos. Existem várias preparações disponíveis, com diferentes sabores e volumes de água variáveis e cada produto é acompanhado do respetivo modo de preparação.

Para a **limpeza do intestino**, são sugeridas as seguintes medidas:

Colonoscopia

- Habitualmente a preparação deve iniciar-se na véspera do exame (no final da tarde) e por vezes continuar-se na manhã do procedimento, provocando dejeções aquosas progressivamente mais claras;
- Dieta líquida nos 2 dias que antecedem o exame (Líquidos permitidos: água, chá, café sem leite, caldo de canja, sumos sem polpa. Evitar líquidos de cor vermelha que podem ser confundidos com sangue);
- Durante a preparação intestinal, deve realizar alguma restrição alimentar, preferindo pequenas refeições constituídas por alimentos chamados "alimentos com poucos resíduos". Estes ajudam a que a limpeza intestinal se realize devidamente e incluem:
 - ◆ Carne: carne magra, picada, bem cozida e macia de vaca, cordeiro, fiambre, vitela, porco e aves;
 - ◆ Peixe e mariscos picados e bem cozidos;
 - ◆ Batatas sem pele, cozidas, em creme, em puré ou no forno, mas não assadas ou fritas;
 - ◆ Massa simples ou arroz branco cozidos;
 - ◆ Pão branco/Torradas;
 - ◆ Ovos, especialmente cozidos ou escalfados;
 - ◆ Fruta sem casca;
 - ◆ Gorduras como manteiga ou margarina, que deverão ser usadas em pequenas quantidades;
 - ◆ Cereais incluindo cereais do tipo "cornflakes"<http://metis.med.up.pt> e cereais de arroz crocante, mas não à base de farelo;
 - ◆ Queijo creme ou queijo fresco ou molho de queijo;
 - ◆ Molhos feitos com cubos de caldos (pode usar-se farinha de trigo ou maisena para espessar);
 - ◆ Gelatina
- Deve informar o médico de toda a medicação que está a tomar especialmente anticoagulantes (varfarina, acenocumarol, dabigatran, rivaroxabano,...) ou antiagregantes plaquetares (ácido acetilsalicílico, ticlopidina, clopidogrel, triflusal, dipiridamol,...). A suspensão ou não dos mesmos é uma decisão que compete ao Médico, consoante diferentes casos.

Na pessoa que realiza a colonoscopia para rastreio do cancro do cólon e reto em condições otimizadas, um exame normal permite espaçar a sua repetição até 10 anos. A colonoscopia em condições de limpeza do cólon não otimizadas, expressas no relatório, perde validade para o rastreio e implica a repetição a breve prazo.

Outros exames

Existem outros exames que permitem diagnosticar cancro do cólon, como:

- Sigmoidoscopia flexível ? deve ser repetida a cada 5 anos
- Clister opaco - deve ser repetido a cada 5 anos
- Colonoscopia virtual - deve ser repetida a cada 5 anos

Alguns destes exames são exames radiológicos que implicam a exposição obrigatória a radiações e para uma observação adequada, não dispensam uma preparação exigente. No entanto, apenas a colonoscopia permite a realização de biopsias, imprescindíveis para a caracterização e diagnóstico definitivo dos tumores do cólon e reto. Portanto, a colonoscopia será sempre um exame importante e o clister opaco ou colonoscopia virtual podem não dispensar a sua realização.

Conclusão

O aparecimento de sintomas, como presença de sangue nas fezes, alteração recente dos hábitos intestinais (ex.: diarreia persistente ou recorrente e ?prisão de ventre? de novo) ou dor abdominal recorrente, antes de decorrido o intervalo temporal indicado, determina a prescrição de uma colonoscopia total.

Se houver qualquer alteração à normalidade poderá contactar o médico no sentido de proceder ao correto diagnóstico, independentemente da idade e de ter realizado um exame recentemente.

Referências Recomendadas

- Rastreios oncológicos em Portugal (Despacho 8254/2017 do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde de 18/09/2017)
- DGS - Doenças Oncológicas em números - 2014
- Sociedade Portuguesa de Endoscopia Digestiva - SPED
- American Cancer Society
- Colon Cancer Association of Canada

[Voltar à página inicial](#) [Tem alguma dúvida? Fale connosco](#)

Rute Carvalho