



ALIMENTAÇÃO

Câncer colorretal: 4 perguntas para entender a doença

PUBLICADO POR [HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN](#) EM 25/10/2024 | ATUALIZADO EM 30/10/2024

5 minutos para ler

O câncer colorretal refere-se à formação de uma neoplasia maligna na porção final do intestino grosso (cólon) ou no reto. Ele tem como principal característica a formação lesões que crescem nas paredes do intestino a partir da multiplicação desordenada das células desses tecidos.

Mais comum entre adultos a partir dos 50 anos de idade, trata-se do terceiro tipo de tumor mais frequente no mundo. Segundo dados do **Instituto Nacional do Câncer (Inca)**, só em 2020 foram registrados cerca de 1,9 milhão de diagnósticos da doença pelo globo. Especificamente no Brasil, a projeção é de que 46 mil novos casos sejam identificados no triênio entre 2023 e 2025.

Vídeo: Comer carne aumenta as chances de câncer colorretal?

Comer carne aumenta as chances de câncer colorretal? | Entendend...



1. Quais são os sintomas?

Um dos principais **sintomas do câncer colorretal** é o sangramento pelo reto ou ânus, que costuma acontecer durante a evacuação. Diferentemente de um quadro de **hemorroida**, em que também ocorre perda de sangue, neste caso, a pessoa também pode ter alterações em seus hábitos intestinais (episódios de diarreia ou prisão de ventre) por períodos prolongados, além de mudança no formato das fezes, que ficam mais finas do que o normal.

Outros sinais da doença incluem desconforto abdominal, **gases**, cólicas, sensação de que o intestino não se esvaziou após a evacuação, perda de peso sem razão aparente, cansaço, fezes pastosas de cor escura, náusea, vômito e dor na região anal. Tudo isso serve como um alerta vermelho para procurar um médico.

2. Como é o diagnóstico?

A colonoscopia é o exame mais indicado para verificar a saúde colorretal e detectar tumores nessa região. Sua solicitação pode ser feita por médicos de diferentes especialidades, tais como gastroenterologista, cirurgião, coloproctologista ou até clínico geral.

O preparo do exame inclui manter uma dieta de refeições leves, beber bastante água e tomar medicamentos laxantes indicados pelo médico que ajudam a eliminar o resto de fezes no intestino grosso e limpam o órgão para a introdução do colonoscópio.

Esse tubo fino e flexível possui uma luz e uma câmera em sua ponta que permite identificar a presença dos pólipos nas paredes do órgão. Todo o exame é realizado sob anestesia, então o paciente não sente qualquer dor ou incômodo.

Em alguns casos, o pedido pode indicar ainda uma biópsia do material encontrado. Nesse caso, uma pequena amostra do tecido colorretal é retirada do indivíduo pelo próprio colonoscópio para a realização de testes em laboratório, os quais podem atestar a presença de células cancerígenas, bem como seu estágio de desenvolvimento.

Também é possível que o especialista já faça a retirada dos pólipos durante a própria colonoscopia. De acordo com o número e o tipo dessas lesões, o paciente poderá receber indicação para uma nova colonoscopia em algumas semanas ou meses.

3. Como é o tratamento?

O **câncer de intestino** é uma doença tratável e, em alguns casos, pode ser completamente curada. Especialmente se for diagnosticado de forma precoce, nos primeiros estágios de desenvolvimento do tumor, as chances de cura podem ser de até 90%.

Mesmo quando a neoplasia é mais agressiva e as células cancerígenas já tenham invadido outros tecidos ou se disseminado pela corrente sanguínea para órgãos mais distantes, a cura ainda é possível.

Todo o tratamento depende do tamanho, da localização e da extensão do tumor. Geralmente, o caminho seguido pelos médicos conta com uma cirurgia para a retirada de parte do intestino e dos linfonodos (ínguas) afetados. A quimioterapia pode ser necessária em alguns casos, podendo ser indicada antes ou depois da cirurgia.

Após a intervenção cirúrgica, a radioterapia, associada ou não à quimioterapia, serve para mitigar um possível retorno das células cancerígenas.

4. Dá para prevenir?

Como outros tipos de câncer, os tumores colorretais podem ser hereditários ou estar associados a mutações por estímulos ambientais. Nesse sentido, algumas medidas podem ser tomadas para prevenção da doença:

- Manter uma dieta balanceada, rica em fibras, obtidas por meio de frutas, verduras, legumes, cereais integrais, grãos e sementes;
- Praticar atividade física regularmente;
- Evitar o consumo excessivo de carnes e alimentos processados muito gordurosos;
- Diminuir a frequência de ingestão de bebidas alcoólicas;
- Não fumar;
- Controlar o peso;
- Ficar atento a condições inflamatórias do intestino, como retocolite ulcerativa crônica e doença de Crohn.

Revisão técnica: Erica Maria Zeni (CRM 140.238/ RQE 75645), médica da Unidade de Pronto Atendimento do Hospital Israelita Albert Einstein e do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo . Possui graduação e residência em Clínica Médica pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e residência em Medicina Interna pela Universidade de São Paulo (USP). Também possui pós-graduação em Cuidados Paliativos pelo Instituto Pallium Latinoamérica Medicina Paliativa, em Buenos Aires, Argentina.

POSTS RELACIONADOS