



Prevenção do cancro do intestino – a necessidade de um desígnio na política de saúde

O cancro do intestino afeta ambos os sexos e apesar de todos os discursos que desde há anos têm vindo a ser desenvolvidos sobre a necessidade da sua prevenção e rastreio, as ações práticas têm sido desorganizadas e os resultados finais ineficazes, na medida em que a sua incidência não tem diminuído. Sabe-se que apesar dos vários tratamentos existentes que a medicina pode oferecer (cirurgia, quimioterapia, radioterapia), dispendiosos e com importante repercussão negativa na qualidade de vida dos seus portadores, a mortalidade após cinco anos do diagnóstico aproxima-se dos 50%. Portanto, justifica-se investir na prevenção e rastreio, até porque se trata da primeira causa de morte por cancro em Portugal, cerca de quatro mil casos por ano. São cinco vezes mais do que as mortes provocadas por acidente de viação.

O cancro do intestino tem a particularidade de em cerca de 90% dos casos ter origem numa lesão benigna



JOSÉ COTTER
PRESIDENTE
DA SOCIEDADE
PORTUGUESA DE
GASTROENTEROLOGIA

(pólipo). Esta é a grande diferença relativamente à maioria dos outros tumores, cujo diagnóstico é possível apenas numa fase maligna (ainda que precoce), mas cujo tratamento já é na maioria das vezes cirúrgico e o prognóstico sempre reservado. No caso do intestino, se um pólipo for retirado o problema fica definitivamente resolvido.

E que meios temos nós para o rastreio? De entre os vários existentes, o mais divulgado, mas que está longe do ideal, será a pesquisa de sangue oculto nas fezes. Este método, se bem que na presença de uma lesão maligna possa ser positivo em cerca de 60-90% dos casos, no caso da existência de pólipos que vão silenciosamente crescendo, revela-se muito insuficiente com detecção de sangue em menos de 30%. Além disso, implica uma colheita anual de fezes após os 50 anos, estratégia a que poucos cidadãos aderem. Quando positivo implica ainda a realização de uma colonoscopia para confirmar (ou não) a existência de lesão. Por outro

lado, se for negativo, não garante que o intestino não tenha lesões potencialmente graves. Ao contrário, a colonoscopia continua a ser considerada o exame de eleição, não só porque é o que tem maior sensibilidade, mas também porque alia à vertente diagnóstica a possibilidade de, num mesmo tempo, retirar os referidos pólipos silenciosos e impedir a sua progressão para cancro.

A Saúde deveria integrar um pacto de regime e neste dever-se-ia incluir como um dos desígnios a prevenção do cancro do intestino

A população tem um legítimo direito constitucional de aceder aos melhores cuidados de saúde. Em matéria de cancro do intestino, o investimento tem de ser efetuado na verdadeira prevenção de forma a diagnosticar as lesões pré-malignas e evitar o aparecimento da doença.

A Saúde deveria integrar um pacto de regime e neste dever-se-ia incluir como um dos desígnios a prevenção do cancro do intestino, com um programa integrado que visasse a prevenção primária (implementação de hábitos salutareos com combate ao tabagismo, à obesidade, promoção do exercício físico, da dieta mediterrânica, ações nas escolas e sensibilização dos adultos) e também a prevenção secundária com realização de colonoscopias no *timing* correto, num momento em que a rede de prestadores de cuidados nesta área se encontra praticamente regularizada e disponível para servir a generalidade da população. Falta o entendimento e a vontade política!