

Rastreio de cancro colo-rectal por pesquisa de sangue oculto nas fezes. Base-populacional ou oportunístico?

I. Mocanu, S. Pires, N. Veloso, L. Gonçalves, R. Godinho, I.
Medeiros.

Introdução

- O Cancro Colo-Rectal (CCR) é a **terceira causa de morte por cancro** em todo o mundo, com cerca de 1,4 milhões de novos casos diagnosticados em 2012
- Em **Portugal**, é a segunda forma de cancro mais frequente

Relatório GLOBOCAN 2012 - Agência Internacional de Investigação do Cancro

- No Alentejo a incidência é de 25/100.000 habitantes com uma mortalidade de 50% aos 5 anos.
- O rastreio é eficaz na diminuição da mortalidade, e existem vários programas de rastreio definidos pelas diferentes sociedades médicas

Introdução

- Proposta de rastreio CCR da DGS:
 - População **assintomática**
 - Entre 50 e 74 anos
 - Com teste imunológico de pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSOF)
 - Colonoscopia total de aferição

- Projecto-piloto de rastreio CCR ARS Alentejo
 - PSOF imunológico com cut-off 100µg/ml
 - Colonoscopia de aferição no HESE

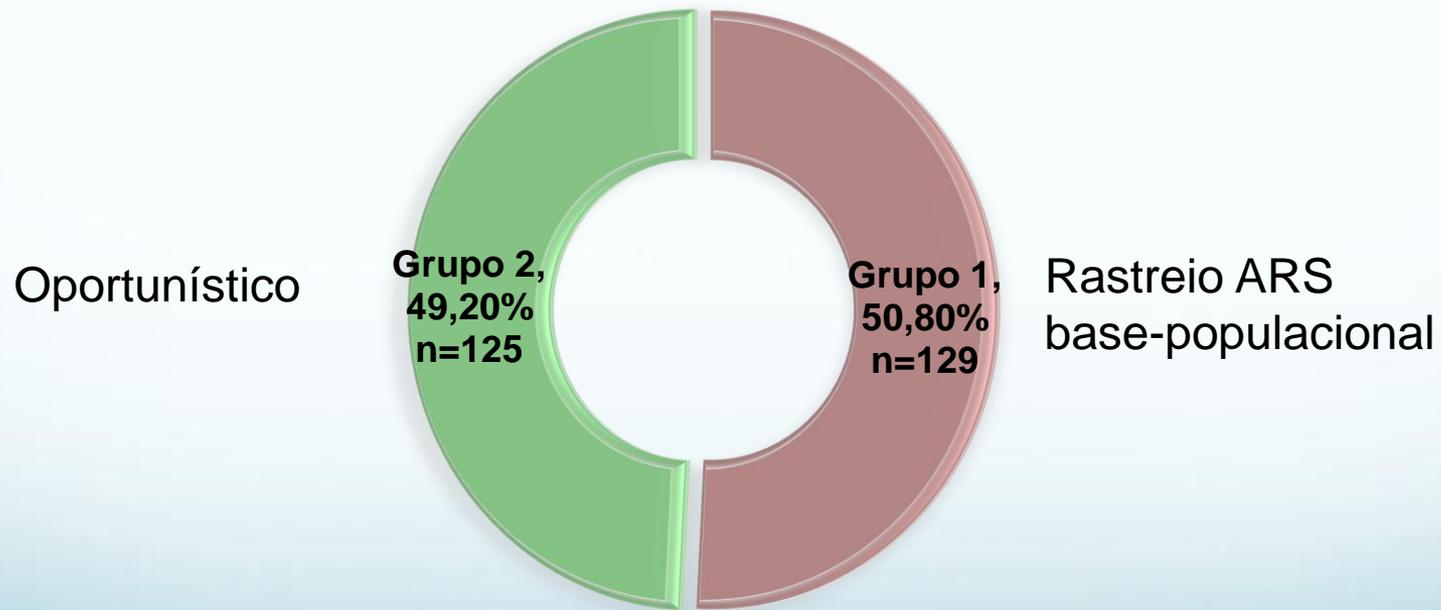
Objetivos

- Comparar características demográficas e achados endoscópicos:
 - **Grupo 1:** população submetida a colonoscopia por “PSOF+” em contexto do rastreio de base-populacional da ARS
 - **Grupo 2:** população referenciada por “PSOF+” fora do programa de rastreio ARS

Resultados

254 colonoscopias

motivo “ Pesquisa de sangue oculto nas fezes”



Janeiro 2013-Agosto2015

Resultados

Variável	Grupo 1 - ARS	Grupo 2	p
Género	M: 77; F: 52	M: 62; F: 63	>0.05
Idade	58,9 (50-71)	68,8 (41-90)	<0.05
Exame completo	92%	92%	>0.05
Preparação adequada	90%	91%	>0.05

Resultados

Achados	Grupo 1 - ARS	Grupo 2	p
Adenomas	40,3% (52)	31,2% (39)	p>0.05
Adenomas avançados	24,8% (32)	11,2% (14)	p<0.05
Adenocarcinoma	9,3% (12)	7,2% (9)	p>0.05
Adenoma e/ou Adenocarcinoma	49,6% (64)	38,4% (48)	p>0.05
Adenoma avançado e/ou Adenocarcinoma	34,1% (44)	18,4% (23)	p<0.05
Lesões benignas potencialmente sangrantes	6,2% (8)	20,8% (26)	p<0.05
Total	129	125	

Resultados

- Grupo 2 – Oportunístico (n=125)
 - Idade < 50 anos: 7.2% (n=9)
 - Sem achados endoscópicos de risco CCR
 - Idade > 74 anos: 39,2% (n=49)

46% dos exames
fora do intervalo de
rastreamento estipulado

Achados	> 74 anos
Adenoma	26,5% (13)
Adenoma avançado	6,2% (3)
Adenocarcinoma	12,2% (6)

Conclusão

- A **educação médica** para as normas do rastreio é fundamental
 - 46% dos utentes do rastreio oportunístico não cumpriam os intervalos de idade estipulados
 - Doentes sintomáticos?!
- Desconhece-se a qualidade dos testes de pesquisa de sangue oculto no grupo de rastreio oportunístico
 - Guaiaco? Guaiaco alta sensibilidade? Imunoquímico?
 - *Cut-offs?*

Conclusão

- No grupo de rastreio base-populacional, a taxa de adenomas avançados foi significativamente maior
- Sem diferenças na incidência de adenocarcinoma nos dois grupos
- Em ambos os grupos obtiveram-se taxas de detecção de adenomas concordantes com os critérios de qualidade na colonoscopia (40% e 31%)

Conclusão

Um rastreio coordenado por uma entidade central, com critérios de inclusão/exclusão rigorosos, seria uma mais valia para a gestão racional de recursos no SNS.

Obrigada

