

A partir dos 50 anos,
informo-me!

Rastreio do cancro do cólon

Informações sobre o programa
de rastreio em Genebra

O que preciso de saber sobre o cancro do cólon?

É o terceiro cancro mais frequente na Suíça, onde todos os anos 4500 pessoas são afectadas pelo cancro do cólon e 1670 pessoas morrem de consequências deste cancro. A maior parte dos casos de cancro do cólon declara-se a partir dos 50 anos.

Com a idade, podem aparecer pequenos tumores no cólon, que se chamam pólipos. A maioria dos pólipos não constitui perigo para a saúde. Apenas alguns evoluem lentamente para cancro e chamam-se adenomas.

Porque é tão importante o rastreio do cancro do cólon?

O rastreio do cancro do cólon permite:

- reduzir o número de pessoas afectadas pelo cancro do cólon;
- reduzir o número de óbitos por cancro do cólon.

Porque é importante detectar precocemente o cancro do cólon?

A detecção precoce do cancro do cólon permite:

- aumentar as probabilidades de cura;
- um tratamento menos intensivo se o cancro do cólon for detectado numa fase precoce.

Como se faz o rastreio?

1. Escolha do exame de rastreio

Em Genebra, há dois exames à escolha:

- a pesquisa de sangue oculto nas fezes (chamado teste FIT, do inglês *Fecal Immunochemical Test*, teste imunológico fecal);
- a colonoscopia.

Teste FIT



Numa fase precoce, o cancro do cólon provoca pequenos sangramentos, mas este sangue não é visível a olho nu nas fezes, pelo que se chama «sangue oculto». O teste FIT permite medir os vestígios de sangue nas fezes.

Colonoscopia



Este exame é realizado por um médico especialista (gastroenterologista), que introduz um tubo no intestino, através do ânus. O tubo está equipado com uma câmara que permite ao médico observar todo o cólon.

2. Procedimento do rastreio

Se optar por fazer a análise de pesquisa de sangue oculto nas fezes

0

TESTE FIT



- Dirija-se a uma farmácia aprovada* e aconselhe-se:
- Inscrevem-no no programa de rastreio, se for indicado para si.
- Explicam-lhe e dão-lhe o teste para fazer em casa.

OU



- Marque uma consulta com o seu médico de família aprovado* e aconselhe-se:
- O/A médico/a inscreve-o no programa de rastreio, se for indicado para si.
- O/A médico/a explica-lhe o teste que será enviado para sua casa.

Em casa, faça uma colheita de fezes e envie-a para o laboratório.

Importante: não deve fazer o teste se tiver hemorróides que sangrem. As mulheres não devem fazer o teste durante a menstruação. Estas condições podem produzir um resultado falso.

Receberá o resultado do teste por correio.

NÃO há sangue nas fezes.

É um **resultado negativo**, ou seja, o seu teste não detectou sinais de cancro. 93 em cada 100 pessoas obtêm um resultado negativo.

- O teste deve ser repetido de 2 em 2 anos.
- Se entretanto tiver **sintomas**, consulte o seu médico.

Há sangue nas fezes.

É um **resultado positivo**. É preciso investigar a origem do sangue nas fezes. Cerca de 7 em cada 100 pessoas obtêm um resultado positivo.

- Marque uma consulta com o seu médico.
- O/A médico/a aconselhará uma colonoscopia.
- Muitas vezes, o sangramento tem outras causas além do cancro.

* As listas dos médicos e farmácias aprovados (reconhecidos)

Se optar pela colonoscopia.

Colonoscopia



- Marque uma consulta com o seu médico de família aprovado* e aconselhe-se;
- O/A médico/a inscreve-o no programa de rastreio, se for indicado para si.



Para a colonoscopia, marque uma consulta com o/a gastroenterologista aprovado*.



Antes da colonoscopia, prepare cuidadosamente o intestino :

- antes do exame, siga a dieta que lhe indicaram;
- beba o líquido (laxante) prescrito para limpar o intestino, na noite anterior e no dia do exame.

A limpeza correcta do intestino é muito importante para o exame. Se o cólon não estiver limpo, será necessário repetir a colonoscopia, a seu cargo.

Examinam-no e entregam-lhe o resultado a seguir.

O médico não encontrou nada.

Trata-se de uma colonoscopia **normal**. Cerca de 70 em cada 100 pessoas têm uma colonoscopia normal.

- Faça uma nova colonoscopia dentro de 10 anos.
- Se entretanto tiver **sin-tomas**, consulte o seu médico.

O médico encontrou pólipos ou um cancro.

Trata-se de uma colonoscopia **anormal**. Cerca de 30 em cada 100 pessoas têm uma colonoscopia anormal.

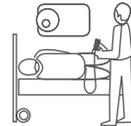
- Os pólipos são removidos e, em seguida, analisados por um especialista (patologista).
- Se for detectado cancro, será preciso fazer mais análises e exames.
- O médico falará consigo sobre o que fazer a seguir.

Quais as vantagens e desvantagens destes dois exames?

Teste FIT



Colonoscopia



Vantagens +	<ul style="list-style-type: none">• Não requer preparação.• É um teste fácil e rápido de fazer em casa.• Evitam-se colonoscopias desnecessárias.	<ul style="list-style-type: none">• É o método de referência para detectar pólipos.• O médico pode remover os pólipos directamente durante a intervenção, antes que evoluam para cancro.
Este teste é fiável?	Se o teste for repetido de 2 em 2 anos, é fiável.	Os resultados são fiáveis se as instruções de preparação em casa tiverem sido correctamente seguidas.
Desvantagens -	<ul style="list-style-type: none">• O teste deve ser repetido de 2 em 2 anos.• Se for detectado sangue, será preciso fazer uma colonoscopia para determinar a sua origem. O sangramento pode ter uma causa benigna. O tempo de espera até ao relatório de controlo pode gerar inquietação.	<ul style="list-style-type: none">• Existe um pequeno risco de complicações graves (perfuração do intestino ou hemorragia intensa), o que acontece em cerca de 2 colonoscopias por cada 1000.• Se lhe derem um sedativo, não pode conduzir durante 12 a 24 horas.

Limites

Não existe nenhum teste que detecte 100% dos cancros numa fase precoce. Há sempre um risco de desenvolver cancro no período que decorre entre dois exames de rastreio. Por isso, é importante consultar o médico no caso de ter **sintomas**, por exemplo:

- sangue nas fezes;
- distúrbios digestivos ou do trânsito intestinal;
- evacuação mais ou menos frequente do que é habitual;
- perda de peso inexplicável;
- fadiga constante.

Quem pode beneficiar do programa?

Mulheres e homens com idades entre os 50 e os 69 anos, que residam em Genebra ou em zonas fronteiriças e que trabalhem em Genebra e titulares de seguro de doença básico (LAMal), que não tenham sintomas.

Se tiver algum sintoma, consulte o seu médico.

Quanto custa o exame de rastreio no quadro do programa?

O seguro de doença básico (LAMal) paga 90% do custo dos exames de rastreio do cancro do cólon¹.

Serviços fora da franquia

**Pagará apenas
a quota-parte de 10%**

CHF

Consulta de inscrição no/a médico/a aprovado/a*	de 7,30 a 13,00
Aconselhamento na farmácia aprovada*	0,00
Teste FIT: fornecimento do teste por uma farmácia aprovada* e análise	4,60
Colonoscopia de rastreio (a maior parte das vezes)	de 59,00 a 140,00
Colonoscopia de controlo se o teste FIT for positivo (quase sempre)	de 59,00 a 140,00
Análise dos pólipos	10% do custo das análises

Serviços no quadro habitual da franquia

Produtos de preparação para a colonoscopia (laxante)

Consulta com o médico na sequência de um teste FIT positivo

Serviços do anestesista, se a sua presença for necessária

¹Para os seguros internacionais fora da ONU, OMS, CERN e BIT, contactar o programa pelo telefone 022 708 10 90, para saber as condições de assumpção de encargos.

Para mais informações

- Consulte o seu médico de família ou farmacêutico
- Fondation genevoise pour le dépistage du cancer:
www.depistage-ge.ch, 022 708 10 90
- Swiss Cancer Screening: www.swisscancerscreening.ch
- Ligue genevoise contre le cancer: www.lgc.ch
- Ligue contre le cancer: www.liguecancer.ch



Boulevard de la Cluse 43 - 1205 Genebra
022 708 10 90 - secretariat@fgdc.ch
depistage-ge.ch

Avec le soutien de

