

A COLONOSCOPIA COMO FERRAMENTA DE DIAGNÓSTICO PRECOCE DE LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER COLORRETAL: UM RELATO DE CASO

CONGRESSO BRASILEIRO DE PREVENÇÃO AO CÂNCER, 1ª edição, de 11/04/2025 a 12/04/2025
ISBN dos Anais: 978-65-5465-146-2

BARBOSA; Paulyana Fernandes Barbosa¹, ANDRADE; Letícia Amado de Almeida Andrade², SANTOS; Analice Tavares Santos³, ROCHA; Ana Luiza de Almeida Rocha⁴

RESUMO

Introdução: O câncer colorretal (CCR) é uma doença multifatorial que afeta principalmente as células epiteliais do cólon e representa um grande desafio para a saúde pública. Apesar da existência de métodos eficazes para sua detecção precoce, ainda é o terceiro tipo de câncer mais comum no mundo. Sua alta incidência reforça a importância da conscientização, prevenção e diagnóstico precoce. **Resumo do caso:** Paciente do sexo masculino, 46 anos, sem queixas clínicas, realizou alguns exames com a finalidade de rastreamento após diagnóstico de carcinoma mamário em uma irmã. Entre os exames realizados, a colonoscopia diagnosticou três pólipos sésseis, esbranquiçados, de superfície lisa, medindo de 3 a 6 mm, localizados em ceco, válvula ileocecal e cólon ascendente – realizada polipectomias com pinça e alça a frio sem intercorrências. No cólon ascendente, foi identificada lesão plano-elevada, esbranquiçada, não granular, sem pseudodepressão, medindo 12 mm – realizada biópsia incisional. A avaliação histológica mostrou lesão séssil serrilhada no pólipo cecal e na lesão de cólon ascendente, e pólipos hiperplásicos na válvula ileocecal e cólons ascendente. Margens cirúrgicas livres nos pólipos completamente ressecados. Exame imuno-histoquímico complementar da lesão de cólon ascendente mostrou expressão preservada de MLH1, MSH2, MSH6 e PMS2. Realizada mucosectomia endoscópica 15 dias após colonoscopia inicial. **Discussão:** Estudos recentes mostram que apesar da eficácia das técnicas de triagem em reduzir o número de mortes por CCR, ainda há desafios no acesso a essas tecnologias e em sua adesão, devido ao preconceito quanto ao método de realização do exame, porém, a colonoscopia não causa dor ou desconforto, pois é realizada com sedação. Assim, estratégias de rastreamento, como exames preventivos e de detecção precoce, são fundamentais na identificação de casos em estágios iniciais. A colonoscopia é o padrão-ouro na detecção de lesões suspeitas e precoces de CCR, pois permite a avaliação do intestino grosso e parte final do intestino delgado, e possibilita a obtenção de amostras para exame histológico diagnóstico. A Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica recomenda a realização de uma primeira colonoscopia aos 45 anos, mesmo em pacientes sem queixas gastrointestinais. A periodicidade de repetição do exame é determinada a partir dos achados do primeiro exame. Pacientes com casos de histórico de câncer na família podem ter a indicação de realizar o exame antes dos 45 anos. Durante a colonoscopia, procedimentos de mucosectomia em lesões maiores e que anteriormente demandavam procedimentos mais invasivos podem ser tratadas definitivamente. A correlação com o diagnóstico histológico é indispensável para o seguimento do paciente, orientando futuros procedimentos e acompanhamento. Cada vez mais frequente, o exame imuno-histoquímico para avaliação de presença de instabilidade de microssatélites é um recurso utilizado para contribuir no acompanhamento dos pacientes. **Conclusão:** Diante da alta incidência do CCR, torna-se essencial investir em estratégias de prevenção e diagnóstico precoce. Embora existam métodos eficazes para sua detecção, muitos casos ainda são diagnosticados tardiamente, impactando o prognóstico dos pacientes. Por isso, a conscientização e o acesso a exames periódicos são fundamentais para reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados.

¹ Centro Universitário CESMAC, paulyana@barbosa@gmail.com

² Centro Universitário CESMAC, leticiaamado123@gmail.com

³ Centro Universitário CESMAC, analicetavares0@gmail.com

⁴ Centro Universitário CESMAC, anaaluizaarochoa@gmail.com

