

Grupos de Alto Risco

3 ou mais parentes de 1º ou 2º grau do mesmo lado da família com CCR diagnosticado em qualquer idade.

OU

2 ou mais parentes de 1º ou 2º grau do mesmo lado da família em que tenha ocorrido um dos seguintes: múltiplo CCR no mesmo indivíduo ou antes dos 50 anos.

OU

1 parente de 1º ou 2º grau com CCR e elevado número de pólipos do cólon que levantem a suspeita de PAF.

OU

Membro da família com mutação genética conhecida que confira elevado risco para CCR



**REFERENCIAR PARA RASTREIO
GENÉTICO**

Avaliação do Risco

- Idade?
- Rastreios anteriores com alterações?
- Familiares de 1º grau com história de CCR? Se sim quantos?
- Familiares de 2º grau com história de CCR? Se sim quantos?
- História de CCR prévio?
- História de doença inflamatória intestinal prévia (doença de Crohn ou Colite Ulcerosa)?
- História familiar/pessoal de PAF ou CCNPH?

HORARIO DA USF ARÕES

Segunda a Sexta

08h00 às 20h00

Sábados

09h00 às 13h00

Marque antecipadamente o seu contacto preferencialmente por telefone

Faça sugestões de melhoria

Todos agradeceremos

Lto. Da Tapada, nº 21 Arões de S. Romão. 4820-758 FAFE

Email: usfaroes@csfape.min-saude.pt

Tel: 253 490 110 Fax: 253 490 111

USFAPAN044 V3

Cancro do Cólon e Recto (CCR)

Papel do rastreio na detecção precoce



MARÇO 2012

Cancro do Cólon e Recto (CCR)

A idade média em que surge esta patologia ronda os 70 anos de idade.

SINTOMAS

Alteração persistente do funcionamento habitual do intestino sem razão aparente e/ou fezes escuras

Perda de sangue misturado ou não com as fezes

Sensação de que o intestino não esvazia completamente

Dor ou desconforto abdominal sem razão aparente

PREVENÇÃO

Dieta equilibrada, rica em fibras incluindo fruta fresca e vegetais (5 porções por dia)

Evitar gorduras animais

Abolição do tabaco,

Actividade física regular e de preferência diariamente

Prevenção da obesidade



Programas de rastreio (I) Esquema de rastreio Geral:



Recomenda-se a pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSOF) a partir dos 50 anos, a cada 1 a 2 anos.

ESTRATIFICAÇÃO POR RISCO

MÉDIO / LIGEIRAMENTE AUMENTADO:

Sem história familiar de neoplasia intestinal ou doença inflamatória intestinal

OU

Parente de 1º ou 2º grau com diagnóstico de neoplasia intestinal depois dos 60 anos

AUMENTADO:

Parente de 1º grau com diagnóstico de neoplasia intestinal antes dos 60 anos

OU

2 parentes 1º ou 2º grau com diagnóstico da doença em qualquer idade

OU

Doença inflamatória intestinal

Programas de rastreio (II)

MÉDIO / LIGEIRAMENTE AUMENTADO:

Rastreio Geral + r

ectosigmoidoscopia flexível de 5 em 5 anos

Alternativas: colonoscopia total de 10 em 10 anos ou clister opaco com duplo contraste de 5 em 5 anos

AUMENTADO:

Colonoscopia total de 5 em 5 anos a partir dos 40 anos ou 10 anos antes da idade do familiar mais jovem com diagnóstico de CCR.

PSOF nos anos intercalares.

Avaliação do Risco

Deve verificar com o seu médico de família a necessidade de integrar um plano de prevenção e vigilância