

CANCRO COLORRETAL: UMA REFERÊNCIA NO TRATAMENTO

A Unidade de Cancro Colorretal é uma das unidades estruturais da CUF Oncologia. A equipa multidisciplinar especializada que a compõe tem como missão a deteção precoce e o tratamento eficaz de tumores do cólon e do reto, dos mais prevalentes a nível nacional.

Carlos Vaz, Cirurgião Geral no Hospital CUF Tejo, Coordenador da Unidade de Cancro Colorretal a Sul e da Unidade de Cirurgia Robótica da CUF, apresenta o cenário nacional do cancro colorretal e o relato deixa motivo para preocupação: "É a segunda causa de morte por cancro e é o terceiro tumor com mais incidência, logo a seguir ao cancro da mama e da próstata, sendo aquele que afeta mais ou menos por igual ambos os sexos."

Contudo, este é um cancro passível de ser alvo de medidas de prevenção secundária, ou seja, "temos a possibilidade de encontrar lesões precursoras do cancro, tirar essas lesões, chamadas pólipos, e, desta forma, prevenir o desenvolvimento deste cancro", refere Carlos Vaz.

Nesta aposta na vigilância e na identificação precoce de casos a tratar, "a CUF dispõe de todos os meios necessários para fazer o adequado diagnóstico e estadiamento", desde TAC, ressonância magnética pélvica e hepática, PET ou cintigrafias ósseas, assegura, por seu lado, António Quintela, Oncologista e Coordenador de Oncologia Médica no Hospital CUF Descobertas.

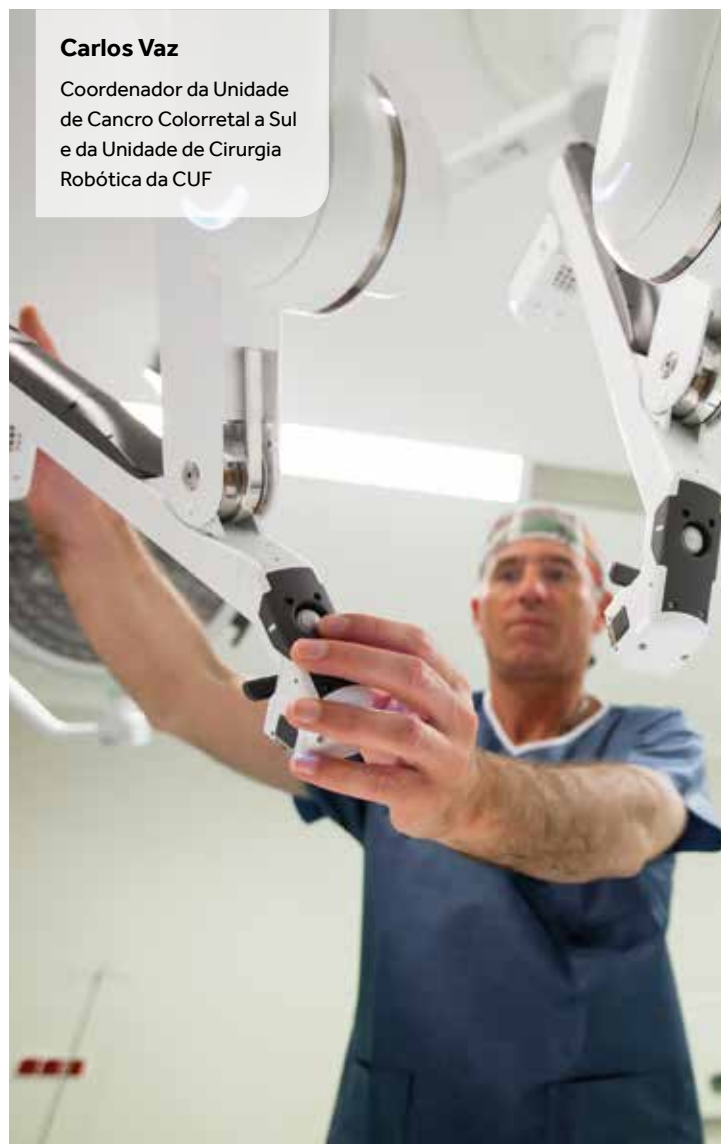
Entre os vários profissionais envolvidos no diagnóstico e estadiamento deste cancro, o oncologista destaca o papel dos especialistas em Anatomia Patológica. "É um elemento crítico da nossa decisão em Oncologia", reconhece António Quintela, acrescentando que é a partir dos dados fornecidos por esta especialidade que se "tomam as decisões terapêuticas mais adequadas" a cada doente.

Já Carlos Vaz destaca a importância dos imagiologistas especializados da CUF Oncologia no diagnóstico do cancro do reto: "A ressonância magnética é absolutamente fundamental neste cancro para o desenho da estratégia terapêutica."

Todo este processo de diagnóstico, estadiamento e tratamento do cancro colorretal é agilizado por duas condições destacadas pelo oncologista António Quintela. O trabalho das gestoras oncológicas – que acionam todos os meios necessários para assegurar a celeridade de marcações de consultas, exames e cirurgias – e a "perceção de que há na CUF de que um cancro é uma urgência" e, nessa medida, é uma situação que necessita de respostas rápidas e fiáveis dadas "por especialistas dedicados ao cancro colorretal", como os que fazem parte da Unidade de Cancro Colorretal.

Carlos Vaz

Coordenador da Unidade de Cancro Colorretal a Sul e da Unidade de Cirurgia Robótica da CUF



**"Nos últimos dois anos,
a CUF Oncologia tratou
cerca de 500 pessoas
com cancro colorretal."**

RECONHECIMENTO

O Ministério da Saúde reconheceu a Unidade de Cancro Colorretal a Sul – Hospital CUF Descobertas e Hospital CUF Tejo – como Centro de Referência Nacional para o tratamento do cancro do reto.



Luís Filipe Catarino (SCEE)

Experiência e tecnologia melhoram resultados clínicos

O trabalho realizado na Unidade de Cancro Colorretal a Sul – hospitais CUF Descobertas e CUF Tejo – já lhe valeu o reconhecimento por parte do Ministério da Saúde como Centro de Referência Nacional para o tratamento do cancro do reto. Para António Quintela, a distinção, que teve a especialização dos profissionais como um dos parâmetros reconhecidos, “surge de forma natural, fruto do trabalho que desenvolvemos”. Na opinião do oncologista, “somos particularmente competentes e este é o reconhecimento de que dispomos de todas as características necessárias para tratar de forma adequada este tipo de cancro”.

Carlos Vaz assinala a casuística que permite manter esta experiência dos profissionais: “Nos últimos dois anos, a CUF Oncologia tratou cerca de 500 pessoas com cancro colorretal, entre as quais, cerca de 100 com cancro do reto.”

Para o cirurgião, ter uma equipa multidisciplinar especializada em cancro colorretal “é o mais importante de tudo”, pois só assim se pode tirar o total partido das tecnologias mais avançadas que a CUF Oncologia possui, entre as quais os equipamentos de cirurgia robótica, considerada hoje o *gold standard* do tratamento do cancro do cólon, mas sobretudo do cancro do reto. Este tipo de cirurgia

permite trabalhar de forma mais segura e eficaz numa região do corpo, a cavidade pélvica, "muito pequena e que partilha o espaço com outros órgãos importantes – urinários e sexuais", explica o especialista, acrescentando: "Esta técnica permite que o cirurgião seja suficientemente radical para tirar todo o tumor do reto e evitar recidivas e seja delicado e seletivo o suficiente para não lesar as estruturas que estão fora do âmbito daquele cancro e que devem ser preservadas."

A utilização desta técnica por um cirurgião especializado em cancro colorretal é, na opinião de Carlos Vaz, "um dos fatores que mais influencia o resultado do tratamento".

"A CUF dispõe de todos os meios necessários para fazer o adequado diagnóstico e estadiamento."



António Quintela

Coordenador de
Oncologia Médica no
Hospital CUF Descobertas

João Fernandes (ASEE)



Assunção Velasco

Enfermeira Coordenadora
de Cuidados Oncológicos
na Unidade de Cancro
Colorretal do Hospital
CUF Tejo

Luis Filipe Catarino (ASEE)

ACOMPANHAMENTO PERSONALIZADO

Assunção Velasco é a Enfermeira Coordenadora de Cuidados Oncológicos na Unidade de Cancro Colorretal do Hospital CUF Tejo. Recebe os doentes logo após o diagnóstico de cancro do cólon ou do reto "antes de qualquer momento terapêutico, com o objetivo de fazer o acompanhamento personalizado" em todo o percurso da doença.

Segundo a enfermeira, cabe a este profissional monitorizar as necessidades do doente e ser "o elo com a equipa multidisciplinar", pois "somos a pessoa que passa mais tempo com o doente e, por isso, a que consegue identificar melhor as necessidades da pessoa e da família".

Uma das vertentes da Unidade de Cancro Colorretal é a consulta de Estomaterapia. A enfermeira, responsável por esta consulta, explica que na consulta pré-operatória, quando é identificada a necessidade de ostomização do doente, este passa a ser seguido nesta consulta especializada. A notícia da necessidade de ostomização "não é recebida de ânimo leve e as pessoas ficam muito assustadas", reconhece Assunção Velasco, pois ainda são muitos os medos relacionados com os cheiros, os barulhos e as condicionantes à vida sexual associados à prótese. "Os doentes acham que vão perder autonomia e que não vão conseguir continuar com a vida deles", refere a enfermeira, mas o ensino feito ao doente e ao cuidador mais próximo, desde o internamento, "dá uma segurança enorme ao doente".

Para a enfermeira, o reconhecimento do Ministério da Saúde de que a CUF Oncologia é Centro de Referência de Cancro do Reto nos hospitais CUF Descobertas e CUF Tejo "é muito gratificante". "Vê-se que o nosso trabalho está a ser valorizado e que, ao termos uma articulação muito boa entre todos os elementos, proporcionamos um acompanhamento digno ao doente", remata Assunção Velasco.



TESTEMUNHO

Gislaine Barcarol

“A avaliação é nota 10 em 10”

Gislaine Barcarol recebeu, aos 34 anos, o diagnóstico de cancro do cólon. Um ano depois, está confiante de que o pior já passou e agradece à equipa da CUF ter estado sempre disponível e atenta às suas necessidades.

A dor e o desconforto abdominal eram sintomas que acompanhavam Gislaine Barcarol há algum tempo devido a episódios de gastrite e, por isso, não valorizou uma agudização. Foi sendo medicada para a sintomatologia, melhorou temporariamente, mas havia um quadro de anemia que não passava. No início de 2021, numa visita à CUF com as mesmas queixas, o clínico que a recebeu disse que “uma anemia assim não é normal”.

Partiu-se para a investigação clínica, foi feita uma colonoscopia e “o médico que me fez o exame na CUF pediu logo para conversar comigo e disse que ia precisar de uma cirurgia”, conta Gislaine Barcarol. Ficou claro o motivo do desconforto e da anemia: cancro do cólon.

Fez a colonoscopia a 23 de março de 2021, três dias depois teve a consulta com o cirurgião, que levou o seu caso à reunião de grupo multidisciplinar, e a 6 de abril deu entrada no centro cirúrgico. “Foi tudo muito rápido e deu-me muita tranquilidade, porque senti segurança nos médicos e percebi que não ia ficar a arrastar processos de que não precisava”, admite.

Peça fundamental nessa celeridade foi a gestora oncológica. Gislaine Barcarol lembra: “Nunca precisei de fazer nada, o processo foi muito facilitado.” Desde a marcação dos exames, da cirurgia, da consulta de Nutrição, dos tratamentos, tudo ficou a cargo da gestora oncológica.

Gislaine Barcarol fez uma cirurgia robótica e esteve cinco dias internada num pós-operatório “muito tranquilo”. Um mês e meio depois, iniciou a quimioterapia, que fez em casa durante seis meses, monitorizada pela equipa de Enfermagem para garantir que corria tudo bem no domicílio, o que “era muito tranquilizador”, afirma.

Em março deste ano fez a avaliação do estado de saúde, precisamente um ano depois do início do processo, e recebeu a notícia de que não havia mais vestígios do tumor. “Estou a alimentar-me como já não me alimentava há muito tempo e já recuperei os quase 16 quilos que tinha perdido”, conta Gislaine Barcarol.

A avaliação de Gislaine à passagem pela CUF Oncologia não podia ser mais positiva: “A avaliação é nota 10 em 10.” Afinal, sublinha, sempre se sentiu acompanhada, acolhida, e “nunca nenhuma pergunta que fiz foi vista como desnecessária. Respondiam-me sempre como se estivesse a fazer a pergunta mais importante do mundo”.