

achados do último exame, assim como do risco (pessoal e familiar) que cada indivíduo tem de desenvolver câncer intestinal. Algumas situações particulares caracterizam risco elevado para o câncer de intestino. Nestes casos a investigação através da colonoscopia é formal e o intervalo de tempo entre os exames deve ser abreviado, visando a conferir proteção adequada a cada situação.

.....



CONSULTE
UM
COLOPROCTOLOGISTA

.....

faça um exame
preventivo

www.sbc.org.br

sociedade brasileira de coloproctologia
2009

Folhetos
Informativos
em Coloproctologia - SBCP

Pólipos intestinais

Folhetos Informativos - SBCP 2009

O que são?

O pólipó intestinal é uma alteração causada pelo um crescimento anormal da mucosa do intestino grosso (cólon e reto). É uma das condições mais comuns que afeta o intestino, ocorrendo em 15 a 20 por cento da população. Alguns são baixos e planos, outros são altos e se assemelham a um cogumelo, podendo aparecer em qualquer parte do intestino grosso. Inicialmente são diminutos e benignos (adenoma), podendo crescer até sofrerem transformação maligna (adenocarcinoma). Por este motivo é tão importante a remoção dos pólipos, com a finalidade de prevenir o câncer.

Como surgem os pólipos?

Pólipos intestinais surgem como resultado das alterações (mutações) dos cromossomas de algumas células da mucosa, fazendo com que modifiquem seu comportamento. Estas mutações podem surgir ao longo da vida. Por este motivo foram realizados estudos que concluíram que a idade de maior risco para o surgimento destas alterações (mutações) se inicia após os 50 anos. Entretanto, um maior risco de mutações pode ser transmitido dentro da família (hereditário) o que explica a importância de se pesquisar a história familiar ao analisar o risco de ter a doença.

Quais são os sintomas?

Quando provocam sintomas, podem provo-

car sangramento, saída de muco com as fezes, alterações no funcionamento do intestino e, em casos raros, dores abdominais. Mas, na maioria das vezes não apresentam sintomas, sendo descobertos com maior frequência através de exames como a colonoscopia ou raios-X contrastados.

Como os pólipos são diagnosticados?

Os pólipos podem ser diagnosticados através de exames endoscópicos ou radiológicos. Três exames endoscópicos podem ser utilizados com esta finalidade: a retossigmoidoscopia rígida, a retossigmoidoscopia flexível e a colonoscopia. A retossigmoidoscopia rígida permite a avaliação de aproximadamente 20 cm finais do intestino, enquanto que a retossigmoidoscopia flexível permite a o exame de 30 a 60 cm. A colonoscopia permite a avaliação de todo o intestino grosso. No exame radiológico chamado enema baritado (clister opaco) é injetado um contraste por via retal que irá mostrar as paredes intestinais no exame de raios-X.

Exames mais simples também podem ser indicados para a detecção precoce. A pesquisa de sangue oculto nas fezes pode ser útil para selecionar pacientes candidatos aos exames completos como a colonoscopia. Mas, é importante enfatizar que um teste negativo não exclui a presença de um pólipó. A descoberta de um pólipó intestinal em um exame de retossigmoidoscopia obriga a uma completa avaliação do intestino, uma vez que até 30% desses pacientes poderá ter outros pólipos.

Os pólipos precisam ser tratados?

Todos os pólipos encontrados no exame endoscópico devem ser totalmente removidos e enviados para análise do médico patologista (exame histopatológico). A imensa maioria dos pólipos é removida através da colonoscopia,

exame que permite a utilização de instrumentos delicados e especiais. Contudo, a localização e as características de alguns pólipos podem exigir sua remoção através de cirurgia.

Há pouco mais de vinte anos a remoção dos pólipos era realizada através de cirurgia e era muito difícil o diagnóstico precoce dos pólipos pequenos. Hoje em dia a remoção da maioria dos pólipos se faz através da colonoscopia. Este exame teve início na década de 80 e desde então foi aperfeiçoado e já representa um procedimento seguro. Atualmente, os equipamentos empregados no exame (colonoscópios) produzem imagens de excelente qualidade havendo grande variedade de acessórios destinados à remoção dos pólipos (polipectomia). Dessa forma, o especialista tem condições de usar o arsenal mais adequado de acordo com as características do(s) pólipó(s). As complicações são potencialmente graves (hemorragia ou perfuração intestinal), eventualmente requerendo tratamento cirúrgico para sua solução. Apesar da possibilidade de complicações, sua baixa incidência não deixa dúvidas a respeito do benefício de se propor a colonoscopia e a polipectomia como estratégia eficaz na prevenção do câncer de intestino.

Os pólipos voltam?

Uma vez que o pólipó é removido totalmente, sua recorrência (reaparecimento) não é comum, mas pode acontecer. Também podem surgir novos pólipos em locais diferentes, o que ocorre em cerca de 30% dos indivíduos. Por esse motivo, o acompanhamento periódico deve ser realizado, com a ajuda de médicos especialistas.

O intervalo de tempo que um indivíduo deve voltar a realizar um exame depende dos

Pólipos intestinais

Folhetos Informativos - SBCP 2009