

RASTREIOS ONCOLÓGICOS - GUIA PRÁTICO

Autor(es): Inês Magalhães Ferreira¹, Maria Branca Cunha²

Local de Trabalho: ¹USF Serpa Pinto, ULS de Santo António; ²USF Despertar, ULS de Santo António

Cancro do Colo do Útero

POPULAÇÃO GERAL

Alvo: pessoas com colo do útero entre os 30 e os 69 anos (inclusive)

Critérios de exclusão definitivos:

Diagnóstico prévio de neoplasia maligna do colo do útero.

Critérios de exclusão temporários:

Teste de rastreio primário positivo prévio e que não aderiram ou não completaram o plano de diagnóstico ou de tratamento;
Autoexclusão por iniciativa própria

Método: pesquisa de ácidos nucleicos dos genótipos de alto risco do HPV

- colheita por profissional de saúde
- auto-colheita

Teste negativo

Repete em 5 anos

Resultado positivo - HPV 16 ou 18

Referenciação para Unidade de Patologia Cervical

Resultado positivo - HPV alto risco não 16 ou 18

Avaliação por citologia com dupla marcação imunoquímica para p16/Ki67:

- Negativo: repete teste primário em 1 ano
- Positivo: Referenciação para Unidade de Patologia Cervical

Inconclusivo

Repete teste de rastreio primário assim que possível

Nota: no caso de autocolheita e resultado positivo - HPV alto risco não 16 ou 18 deve ser realizada colheita por profissional de saúde para avaliação por citologia com dupla marcação imunoquímica para p16/Ki67. Nas restantes situações, o modo de atuação é semelhante a quando a colheita é realizada por profissional de saúde.

Bibliografia:

Direção-Geral da Saúde. (2024). Norma n.º 10/2024 de 12/11/2024: Programa de rastreio de base populacional do cancro do colo do útero para pessoas com condição de alto risco.

Direção-Geral da Saúde. (2024). Norma n.º 09/2024 de 17/10/2024: Programa de rastreio de base populacional do cancro do colo do útero.

Direção-Geral da Saúde. (2024). Norma n.º 12/2024 de 06/12/2024: Programa de rastreio de base populacional do cancro da mama.

Despacho n.º 8254/2017, Diário da República n.º 183/2017, Série II de 2017-09-21

Calderwood AH, Schroy PC 3rd, Lieberman DA, Logan JR, Zurfluh M, Jacobson BC. Boston Bowel Preparation Scale scores provide a standardized definition of adequate for describing bowel cleanliness. *Gastrointest Endosc.* 2014

Endoscopic management of Lynch syndrome and of familial risk of colorectal cancer: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline, 2019

Post-polypectomy colonoscopy surveillance: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline, 2020 *Official journal of the American College of Gastroenterology | ACG112(7):1016-1030, July 2017*

POPULAÇÃO DE ALTO RISCO

Alvo: pessoas com colo do útero entre os 25 e os 69 anos (inclusive) e pelos menos umas das seguintes condições:

- Infecção pelo VIH
- Recetoras de transplante de órgão sólido ou de progenitores hematopoiéticos alogénicos
- Doença autoimune, sob terapêutica imunossupressora

Aplicam-se os mesmos critérios de inclusão e exclusão da população geral.

A conduta perante um resultado positivo, bem como a periodicidade de realização do rastreio é a mesma da população geral.

Cancro da Mama

RASTREIO POPULACIONAL

Alvo: pessoas com sexo feminino à nascença - entre os 45 e os 74 anos de idade (inclusive)

Critérios de exclusão definitiva:

- Diagnóstico prévio de cancro da mama
- Mastectomia bilateral prévia
- Síndrome hereditária (incluindo BRCA1 e BRCA2)

Critérios de exclusão temporária:

- Mamografia BI-RADS 1 ou 2, no ano anterior
- Gravidez
- Amamentação
- Sintomas mamários ou alterações mamárias
- Teste de rastreio primário positivo prévio e que não aderiram ou não completaram o plano de diagnóstico ou tratamento
- Autoexclusão por iniciativa da pessoa

Método: tomossíntese mamária (3D) com dupla leitura, categorizadas de acordo com a metodologia BI-RADS

Bibliografia:

Direção-Geral da Saúde. (2024). Norma n.º 10/2024 de 12/11/2024: Programa de rastreio de base populacional do cancro do colo do útero para pessoas com condição de alto risco.

Direção-Geral da Saúde. (2024). Norma n.º 09/2024 de 17/10/2024: Programa de rastreio de base populacional do cancro do colo do útero.

Direção-Geral da Saúde. (2024). Norma n.º 12/2024 de 06/12/2024: Programa de rastreio de base populacional do cancro da mama.

Despacho n.º 8254/2017, Diário da República n.º 183/2017, Série II de 2017-09-21

Calderwood AH, Schroy PC 3rd, Lieberman DA, Logan JR, Zurfluh M, Jacobson BC. Boston Bowel Preparation Scale scores provide a standardized definition of adequate for describing bowel cleanliness. *Gastrointest Endosc.* 2014

Endoscopic management of Lynch syndrome and of familial risk of colorectal cancer: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline, 2019

Post-polypectomy colonoscopy surveillance: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline, 2020 *Official journal of the American College of Gastroenterology | ACG112(7):1016-1030, July 2017*

BI-RADS 1 ou 2	Repete o rastreio em 2 anos
BIRADS 4 ou 5	Consulta em Unidade de Diagnóstico de Patologia Mamária
BIRADS 3, 0 ou inconclusivo	Consulta de aferição em Unidade de Rastreio de Cancro da Mama

Casos especiais:

As pessoas portadoras de variantes genéticas associadas a um risco aumentado de cancro da mama beneficiam de estratégias de rastreio personalizadas.

Após os 74 anos, a decisão quanto à continuação do rastreio deve ser personalizada, de acordo com a condição global de saúde e a existência de uma expectativa de sobrevivência superior a 10 anos.

Cancro Colo-Retal

RASTREIO POPULACIONAL

Alvo: População de ambos os sexos ≥ 50 até ≤ 74 anos

Critérios de exclusão definitivos:

- Doença inflamatória intestinal
- Síndromes heredofamiliares relacionados com CCR

Critérios de exclusão temporários:

- Colonoscopia normal nos últimos 10 anos
- Retosigmoidoscopia normal nos últimos 5 anos
- Presença de queixas gastrointestinais (alterações significativas do trânsito gastrointestinal nos últimos 6 meses ou evidência de hemorragia digestiva)

Método: Pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSOF) pelo método imunoquímico

Bibliografia:

Direção-Geral da Saúde. (2024). Norma n.º 10/2024 de 12/11/2024: Programa de rastreio de base populacional do cancro do colo do útero para pessoas com condição de alto risco.

Direção-Geral da Saúde. (2024). Norma n.º 09/2024 de 17/10/2024: Programa de rastreio de base populacional do cancro do colo do útero.

Direção-Geral da Saúde. (2024). Norma n.º 12/2024 de 06/12/2024: Programa de rastreio de base populacional do cancro da mama.

Despacho n.º 8254/2017, Diário da República n.º 183/2017, Série II de 2017-09-21

Calderwood AH, Schroy PC 3rd, Lieberman DA, Logan JR, Zurfluh M, Jacobson BC. Boston Bowel Preparation Scale scores provide a standardized definition of adequate for describing bowel cleanliness. *Gastrointest Endosc.* 2014

Endoscopic management of Lynch syndrome and of familial risk of colorectal cancer: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline, 2019

Post-polypectomy colonoscopy surveillance: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline, 2020 Official journal of the American College of Gastroenterology | ACG112(7):1016-1030, July 2017

PSOF (-)

PSOF 2 em 2 anos

PSOF (+)

Colonoscopia total

Colonoscopia com preparação inadequada

Colonoscopia total em 1 ano

Preparação adequada: Boston Bowel Preparation Scale >/= 6 ou >/= 2 em cada segmento

Rastreio de Cancro Colo-retal - Risco de cancro colo-retal hereditário

Risco de Cancro Colo-retal hereditário	Rastreio
<ul style="list-style-type: none"> • >/= 2 familiares de 1º grau com CCR • >/= 1 familiar de 1º grau com CCR com diagnóstico < 50 anos 	<p>Início: 40 anos ou 10 anos antes do diagnóstico no familiar mais novo (o que ocorrer primeiro)</p> <p>Método: Colonoscopia total a cada 5 anos</p>
<p>Doença inflamatória intestinal e síndromes heredofamiliares relacionados com CCR (Síndrome de Lynch, Polipose adenomatose familiar, cancro colo-retal não polipósico hereditário)</p>	<p>Rastreio em Consulta Hospitalar</p>

Em utentes com risco familiar aumentado para cancro colo-retal com ressecção de pólipos devem seguir as recomendações para a população em geral.

Bibliografia:

Direção-Geral da Saúde. (2024). Norma n.º 10/2024 de 12/11/2024: Programa de rastreio de base populacional do cancro do colo do útero para pessoas com condição de alto risco.

Direção-Geral da Saúde. (2024). Norma n.º 09/2024 de 17/10/2024: Programa de rastreio de base populacional do cancro do colo do útero.

Direção-Geral da Saúde. (2024). Norma n.º 12/2024 de 06/12/2024: Programa de rastreio de base populacional do cancro da mama.

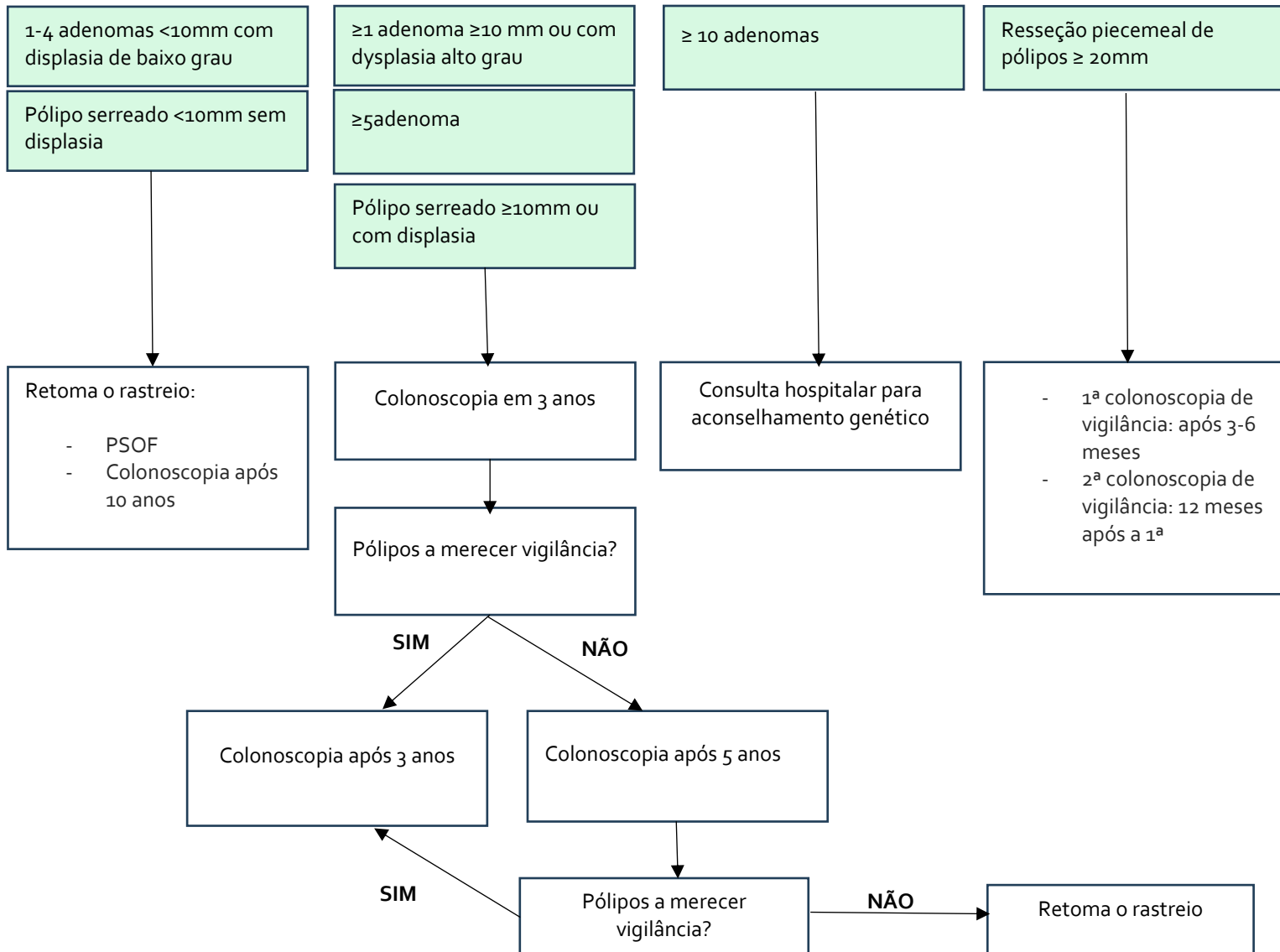
Despacho n.º 8254/2017, Diário da República n.º 183/2017, Série II de 2017-09-21

Calderwood AH, Schroy PC 3rd, Lieberman DA, Logan JR, Zurfluh M, Jacobson BC. Boston Bowel Preparation Scale scores provide a standardized definition of adequate for describing bowel cleanliness. *Gastrointest Endosc.* 2014

Endoscopic management of Lynch syndrome and of familial risk of colorectal cancer: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline, 2019

Post-polypectomy colonoscopy surveillance: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline, 2020 *Official journal of the American College of Gastroenterology | ACG112(7):1016-1030, July 2017*

Vigilância cancro colo-retal pós-polipectomia



A ESGE recomenda suspender a vigilância endoscópica pós-polipectomia aos 80 anos ou antes se reduzida esperança média de vida.

Bibliografia:

- Direção-Geral da Saúde. (2024). Norma n.º 10/2024 de 12/11/2024: Programa de rastreio de base populacional do cancro do colo do útero para pessoas com condição de alto risco.
- Direção-Geral da Saúde. (2024). Norma n.º 09/2024 de 17/10/2024: Programa de rastreio de base populacional do cancro do colo do útero.
- Direção-Geral da Saúde. (2024). Norma n.º 12/2024 de 06/12/2024: Programa de rastreio de base populacional do cancro da mama.
- Despacho n.º 8254/2017, Diário da República n.º 183/2017, Série II de 2017-09-21
- Calderwood AH, Schroy PC 3rd, Lieberman DA, Logan JR, Zurfluh M, Jacobson BC. Boston Bowel Preparation Scale scores provide a standardized definition of adequate for describing bowel cleanliness. *Gastrointest Endosc.* 2014
- Endoscopic management of Lynch syndrome and of familial risk of colorectal cancer: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline, 2019
- Post-polypectomy colonoscopy surveillance: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline, 2020 Official journal of the American College of Gastroenterology | *ACG112(7):1016-1030*, July 2017