

# NOI ORIENTĂRI DE SCREENING PENTRU CANCERUL COLORECTAL EMISE DE COLEGIUL AMERICAN AL MEDICILOR

*New screening guidelines in colorectal cancer issued by American College of Physicians*

**Dr. Florentina Muțescu**  
*Cabinet Medical Individual, București*

## DESCRIERE

Cancerul colorectal (CRC) este a doua cauză principală de deces legat de cancer în Statele Unite ale Americii.

Colegiul American al Medicilor (ACP) a dezvoltat acest ghid pentru clinicieni prin evaluarea orientărilor actuale dezvoltate de către alte organizații pentru screeningul de cancer colorectal.

Atunci când mai multe linii directoare sunt disponibile pe un subiect sau când există conflicte de orientare, ACP consideră că este mult mai valoros să ofere clinicienilor o analiză riguroasă a orientărilor disponibile decât să fie dezvoltată o nouă orientare pe același subiect.

Cele mai noi recomandări și un rezumat pentru pacienți apar în „Annals of Internal Medicine“ din 6 martie.

## METODE

Incidența cancerului colorectal a fost de 102.900 de persoane în 2010, iar prevalența a fost de 1.110.077 de persoane în 2008, din care 542.127 de bărbați și 567.950 femei.

Americanii au un risc de 5% pentru cancerul colorectal și aproximativ 51.370 de americani mor din cauza acestei afecțiuni în fiecare an. Cu toate acestea, incidența cancerului colorectal a fost în scădere în Statele Unite, cu 2 până la 3% pe an în ultimii 15 ani. Cancerul colorectal este rar înainte de vârsta de 40 de ani la bărbați și femei, 90% dintre cazuri apărând după vârsta de 50 de ani.

Patogeneza cea mai frecventă pentru cancerul colorectal este un polip adenomatos care crește lent în dimensiuni, urmată de displazie și, în cele din urmă, de cancer.

Screeningul pentru cancerul colorectal este valoros, deoarece depistarea precoce și îndepărtarea adenoamelor premaligne sau a formelor de cancer localizate pot preveni cancerul în forme avansate sau decese legate de acesta. Există dovezi care arată că screeningul reduce mortalitatea prin cancer colorectal.

Câteva metode sunt în prezent disponibile pentru screeningul de cancer colorectal. Există două categorii:

- testele de scaun, inclusiv testarea pentru sângerarea ocultă în scaun;
- testele endoscopice și radiologice: sigmoidoscopia flexibilă, colonoscopia optică, clisma cu dublu contrast cu bariu (DCBE) și colono-grafia prin tomografie computerizată (CTC) (colonoscopie virtuală).

„Adulții ar trebui să fie încurajați să facă un screening pentru cancerul colorectal începând de la vârsta de 50 de ani“, a declarat într-un comunicat de presă președintele Virginia L. Hood, MBBS, MPH, FACP. „Doar aproximativ 60 la sută dintre adulții americani în vârstă de 50 și peste sunt verificați, chiar dacă eficiența testelor de screening în reducerea deceselor este susținută de dovezi disponibile.“

Noile orientări ACP au scopul de a educa medicii și pacienții cu privire la beneficiile și dezavantajele screeningului CRC, bazate pe o revizuire a

orientărilor actuale de la alte organizații profesionale.

Autorii au căutat să sistematizeze ghidurile naționale pentru a identifica liniile directoare elaborate în Statele Unite.

Patru orientări au îndeplinit criteriile de includere în ghidul comun dezvoltat de Societatea Americană de Cancer, Societatea Multi-Task Force pe Cancer colorectal și Colegiul American de Radiologie și orientările individuale elaborate de către Institutul pentru Sisteme clinice.

### RECOMANDĂRI SPECIFICE ACP

1. ACP recomandă ca medicii să efectueze evaluarea individualizată de risc pentru cancerul colorectal la toți adulții.

2. ACP recomandă clinicienilor să facă evaluarea la adulții cu risc mediu începând de la vârsta de 50 de ani, iar la adulți cu risc ridicat, începând de la vârsta de 40 de ani – sau cu 10 ani mai devreme decât vârsta la care cel mai tânăr afectat a fost diagnosticat cu cancer colorectal.

3. ACP recomandă utilizarea unui test de scaun, sigmoidoscopie flexibilă sau colonoscopie optică

ca teste de screening la pacienții care sunt la risc mediu. ACP recomandă utilizarea colonoscopiei optice ca test de screening la pacienții care sunt la risc ridicat. Medicii ar trebui să aleagă testul bazat pe beneficiile sau dezavantajele fiecărui test de screening, disponibilitatea aceluia test de screening și preferințele pacientului.

4. ACP recomandă ca medicii să oprească screeningul pentru cancerul colorectal la adulți peste vârsta de 75 de ani sau la adulții cu o speranță de viață mai mică de 10 ani.

Riscurile colonoscopiei includ sângerare, perforație intestinală și reacții adverse legate de pregătirea pentru procedură.

„Am să încurajez pacienții să se implice în luarea deciziilor împreună cu medicul lor, atunci când selectează un test de screening pentru cancerul colorectal, astfel încât aceștia să înțeleagă beneficiile și riscurile“, a spus dr. Hood. „Succesul oricărui program de screening, în special pentru CRC, este dependent de testarea corespunzătoare și de urmărirea pacienților cu rezultate anormale de screening, precum și de determinarea pacienților pentru testarea repetată la intervale desemnate.“