

## **SCREENING DE CÂNCER COLORRETAL NA POPULAÇÃO COM IDADE SUPERIOR A 75 ANOS**

*MENDES, Ana Carla da Silva<sup>1</sup>; MENDES, Isabelle Lima<sup>2</sup>; SOARES, Laryza Souza<sup>3</sup>; SILVA, Antônio Guilherme Túlio<sup>4</sup>; LIBÓRIO, Jaiany Rodrigues<sup>5</sup>; RODRIGUES, Hianca de Souza<sup>6</sup>.*

**Introdução:** Câncer colorretal (CCR) é a 3<sup>o</sup> neoplasia mais comum do mundo e 90% dos casos são em pessoas com mais de 50 anos. No Brasil, estimou-se 36360 novos casos em 2018. CCR apresenta curso lento, logo, o diagnóstico precoce aumenta a chance de cura. O rastreamento ocorre através de exame de sangue oculto nas fezes (SOF) anual, retossigmoidoscopia a cada 5 anos e SOF a cada 3 e colonoscopia a cada 10. Há consenso sobre o início aos 50 anos, bem como, na presença de sinais e sintomas e iniciar antes para pessoas de alto risco, mas há divergência quanto terminar aos 75 anos. **Objetivo:** Observar se a triagem de CCR nos idosos, com mais de 75 anos, os benefícios superam aos riscos. **Metodologia:** Fez-se uma revisão sistemática baseada no Protocolo Prisma. A pergunta central foi elaborada a partir da determinação do PICO, que definiu população, intervenção, conflito e desfecho, indagando sobre a continuação do rastreamento de CCR em pessoas com idade maior que 75 anos possibilitando a melhoria da qualidade de vida. Usaram-se os descritores (Desc/BVS): "Colorectal Neoplasms", "Mass Screening" e "Aged" no PubMed(141), COCHRANE(79) e Google Scholar(1), com os filtros: ensaio-clínico, estudo observacional e últimos 5 anos, dos 221 trabalhos, incluiu-se 6 em inglês e português, datando de 2016 a 2018. Os critérios de inclusão foram: estudos concluídos, retratar todos os descritores e responder a pergunta-guia. **Resultados:** O rastreamento não é recomendando para pacientes com mais de 75 anos ou com menos de 10 anos de expectativa de vida caso a colonoscopia anterior for negativa, mas fazer colonoscopia e SOF até 85 anos para quem não passou por triagem prévia. Um estudo com rastreamento por SOF, CCR foi diagnosticado em 62% dos pacientes com 51-60 anos, em 60% entre 61-70 anos e em 57% 71-80 anos. Uma população de 1.355.692, entre 70 e 79 anos, na grupo de 75-79 anos, naqueles que realizaram a colonoscopia, efeitos adversos ocorreram em 10,3 a cada 1000 e uma redução de risco de CCR 3% a 2,8% de risco de CCR quando comparadas aos que não realizavam. Um estudo observacional comparou 3 grupos: 65-69 anos, 76-84 anos e 85-89 anos, notou que o rastreamento e o tratamento de CCR diminuía ao aumentar a idade e as comorbidades. **Conclusão:** O rastreamento de CCR, em idosos maiores de 75 anos, deve ser uma decisão compartilhada entre médico e paciente, observando idade, estado de saúde e capacidade de tolerar os testes de triagem e intervenções, para que os benefícios superem os riscos.

**Palavras-chave:** Neoplasias Colorretais; Idoso; Programas de Rastreamento

<sup>1</sup> Autora; Acadêmica do curso de medicina na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte.  
e-mail: anademariaedejesus@gmail.com

<sup>2</sup> Orientadora; Docente na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte; e-mail: isabellelimamendes@hotmail.com;

<sup>3</sup> Coautora; Acadêmica do curso de medicina na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte.  
e-mail: laryzasouza@gmail.com;

<sup>4</sup> Coautor; Acadêmico do curso de medicina na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte.  
e-mail: gtulio19@gmail.com;

<sup>5</sup> Coautora; Acadêmica do curso de medicina na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte.  
e-mail: hiancasouzarodrigues@gmail.com

<sup>6</sup> Coautora; Acadêmica do curso de medicina na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte; e-mail: rodriguesjaiany@gmail.com

## Referências:

BATISTA, T.F. *et al.* Achados Colonoscópicos em Idosos Extremos. **19ª Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes**. 2017. ISSN: 1807-2518

GARCÍA-ALBÉNIZ, X. *et al.* Effectiveness of Screening Colonoscopy to Prevent Colorectal Cancer Among Medicare Beneficiaries Aged 70 to 79 Years: A Prospective Observational Study. **Ann Intern Med**. 2017 Jan 3;166(1):18-26. DOI: 10.7326/M16-0758. Epub 2016 Sep 27.

KLABUNDE, C. *et al.* Influence of Age and Comorbidity on Colorectal Cancer Screening in the Elderly. **American Journal of Preventive Medicine**. 2016. 51(3),e67e75. DOI:10.1016/j.amepre.2016.04.018

KWNAG-SIG, L. *et al.* Cost Effectiveness of Colorectal Cancer Screening Interventions with Their Effects on Health Disparity Being Considered. **Cancer Res Treat**; 48(3): 1010-9, 2016 Jul.

REX, D. K. *et al.* Colorectal Cancer Screening: Recommendations for Physicians and Patients from the U.S. Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer. **The American Journal of Gastroenterology**. 2017. 112(7), 1016–1030. DOI:10.1038/ajg.2017.174.

TH, L. *et al.* Recommendations on prevention and screening for colorectal cancer in Hong Kong. **Hong Kong Med J**. 2018. Oct. 24(5):521-526. DOI: 10.12809/hkmj177095.

