

2017-05-08 19:25:27

<http://justnews.pt/noticias/-urgente-tornar-o-rastreio-do-cancro-colorretal-uma-rotina-da-medicina-geral-e-familiar>

«É urgente tornar o rastreio do cancro colorretal uma rotina da Medicina Geral e Familiar»

A falta de rastreio do cancro colorretal é uma das situações mais preocupantes na área da Coloproctologia, segundo Pedro Correia da Silva, novo presidente da Sociedade Portuguesa de Coloproctologia (SPDC). O responsável considera importante que o rastreio se torne uma rotina da Medicina Geral e Familiar.

Questionado sobre quais as áreas de intervenção prioritárias para o biénio 2017-2018, o presidente da SPCP começa por mencionar o cancro colorretal que, segundo refere, “tem vindo a aumentar a incidência na população ocidental por razões que têm sido alvo de especulações, mas sem uma explicação segura”.

Para o coordenador da Unidade de Cirurgia Colorretal do Serviço de Cirurgia Geral do Centro Hospitalar de São João, no Porto, “a ausência de rastreio do cancro colorretal em grande parte da população é preocupante”.

“A decisão política de afetação de verbas ao rastreio do cancro depende do impacto mediático que cada área da patologia oncológica arrasta. Reconhecemos que os tempos de crise económica não foram favoráveis a grandes investimentos na saúde, mas o aumento da incidência impõe não continuar a deixar a população desprotegida”, aponta.



“Em Espanha, até nas regiões mais pobres, como a Andaluzia, existe rastreio de base populacional. É urgente tornar esta prática uma rotina da MGF, preparando obviamente toda a estrutura para a realização atempada das manobras de diagnóstico e tratamento que os casos suspeitos imponham”, acrescenta o presidente da SPCP.

“O diagnóstico precoce influencia de forma decisiva a probabilidade de cura. A SPCP fará tudo o que estiver ao seu alcance para que o rastreio sistemático com base populacional abranja toda a população portuguesa”, sublinha.

Já a patologia funcional, nomeadamente a obstipação, a incontinência e as síndromes de obstrução defecatória, não tem tratamento em grande parte do território, sendo, por isso, na sua opinião, “necessário aumentar o número de centros de referência, vocacionando os profissionais para este problema”.

Por outro lado, aponta, “a patologia anorretal benigna continua responsável por um somatório incalculável de sofrimento e esta é uma área onde será particularmente eficaz um maior esclarecimento a nível da Medicina Geral e Familiar (MGF)”.

MGF e a orientação atempada dos doentes

Pedro Correia da Silva considera que “o médico de família tem forçosamente que ser o primeiro responsável pela orientação atempada dos casos clínicos, apurando a sua capacidade diagnóstica e respeitando aquilo que ditam guidelines reconhecidas” (algumas delas foram já propostas pela SPCP e serão alvo de maior divulgação durante o mandato da atual Direção).

“No que respeita ao cancro do cólon e reto, por exemplo, o trabalho da MGF é essencial para o diagnóstico precoce e obtenção de cura”, afirma. O especialista sublinha que a patologia oncológica da área da Coloproctologia deve ser referenciada com a maior brevidade, mas os hospitais têm também a grande responsabilidade de “abolir entraves administrativos e aumentar a sua capacidade de resposta”.

Adicionalmente, a doença funcional, tanto no que diz respeito à incontinência fecal como às síndromes de dificuldade defecatória, devem ter pronta resposta nos hospitais de referência.

O especialista adianta ainda que, durante o próximo biénio, a SPCP organizará reuniões regionais no Norte, Centro, Sul e Ilhas, “dirigidas especialmente (embora não unicamente) aos médicos de família”. Além disso, patrocinará campanhas de rastreio de base populacional do cancro colorretal através de pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSOF), “em colaboração com os médicos de família das populações alvo escolhidas nas áreas em que o SNS ainda não instituiu essa prática”.