**Câncer Colorretal: quando começar o screening?**

**Filho VEF, Szabo LV, Neto JT, Bittencourt LA, Sanginardi CAM, Marcelino LD, Antunes LBS, Moreno CR**

**Escola de Medicina Souza Marques**

**Palavras-chave:** câncer, colorretal, screening, neoplasia, triagem

**Introdução:**

A neoplasia de cólon é uma entidade de extrema importância na prática médica. Com 145.600 novos casos anuais nos Estados Unidos, o câncer colorretal é o terceiro subtipo de câncer mais frequente na população (excetuando-se neoplasias dermatológicas), tanto feminina quanto masculina, correspondendo a cerca de 9% de todas as neoplasias. Além de alta incidência, os tumores malignos de reto e cólon apresentam alta mortalidade: cerca de 51.020 mortes por ano são atribuídas aos tumores colorretais, ocupando a terceira colocação na mortalidade por neoplasias em ambos os sexos. Visto a magnitude de sua prevalência e mortalidade dentro do grupo das neoplasias, o screening do Câncer Colorretal deve ser realizado com excelência e análise rigorosa desses pacientes, possibilitando um melhor prognóstico.

**Métodos:**

Estudo constitui uma revisão de literatura. Os artigos foram selecionados por meio de busca nos bancos de dados do Scielo e PubMed. A pesquisa foi realizada de abril a junho de 2020.

**Desenvolvimento:**

Na eficácia da triagem, a primeira medida é a avaliação dos fatores de risco como: tabagismo, história familiar, dieta, doenças inflamatórias intestinais e pólipos. Na grande maioria dos casos, a neoplasia maligna do cólon se origina de uma lesão precursora benigna, geralmente pólipos, que também se diferenciam histologicamente. Alguns com mais potencial de malignização, como é o caso do pólipo adenomatoso do tipo viloso. Já os pólipos hiperplásicos não oferecem risco significativo na carcinogênese. A triagem do câncer de colón deve se iniciar aos 45 anos em indivíduos com risco médio de possuí-lo, e deve ser realizada até os 75 anos obrigatoriamente. A partir dessa idade, torna-se uma opção fazer os exames para a triagem. Em pacientes que possuam um alto risco, deve-se iniciar o screening aos 40 anos. Os exames feitos podem ser testes de DNA de fezes, teste imunoquímico fecal, teste de sangue oculto nas fezes, sigmoidoscopia ou colonoscopia. Assim, é possível realizar um diagnóstico precoce dessa enfermidade e um melhor prognóstico pode ser alcançado.

**Conclusão:**

O câncer colorretal, portanto, exige atenção médica e populacional sobre os riscos e cuidados precoces, a fim de limitar tal neoplasia em lesões benignas, com rápida intervenção. Assim, o screening a partir dos 45 anos de idade para o grupo de médio risco se mostra como um forte aliado, incluindo indivíduos de alto risco a partir de 40 anos, estendendo os exames até os 75 anos.