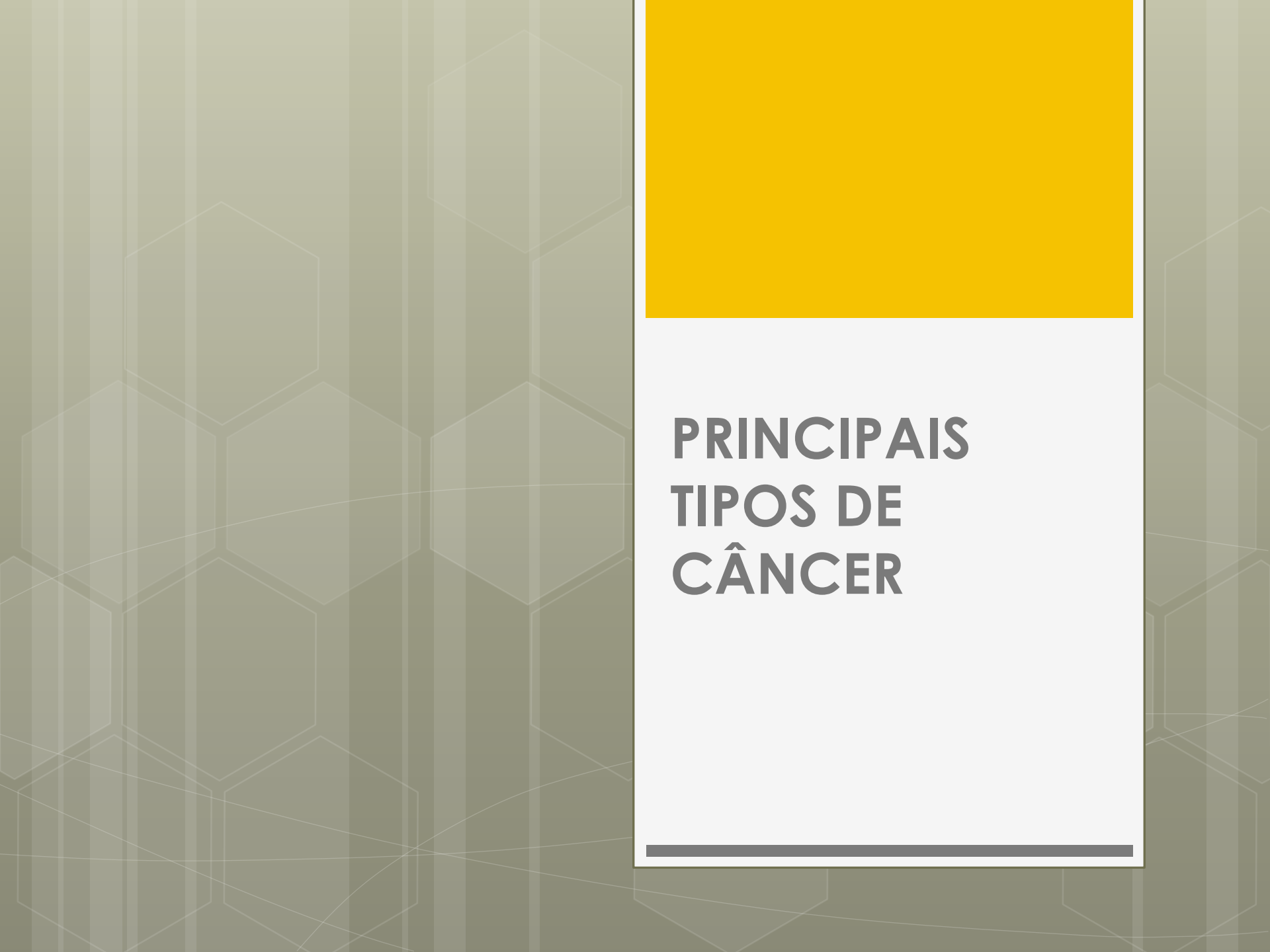




# **PRINCIPAIS TIPOS DE CÂNCER**

---



Os estomas podem ser temporários ou permanentes. Estomas temporários são aqueles realizados por qualquer problema transitório no trato intestinal ou urinário. No caso dos estomas intestinais (colostomias, ileostomias) geralmente são realizados para evitar que as fezes passem pelo local operado antes da cicatrização completa.

Na cirurgia para tratamento do câncer de reto, os estomas temporários são fechados depois da cicatrização da cirurgia, o que ocorre geralmente após 1 mês da cirurgia. Após o fechamento do estoma, o paciente volta a evacuar pelo ânus.



Os estomas permanentes são realizados quando não é possível manter a função normal da evacuação de maneira definitiva.



As principais funções do intestino grosso são absorver a água ingerida e formar as fezes. A reabsorção da água é realizada ao longo de todo o cólon, tornando as fezes mais sólidas na medida em que elas se dirigem para o reto (última porção do intestino grosso). Portanto, o tipo de efluente (fezes) depende do local onde o estoma é realizado:

- Ileostomia - Fezes líquidas nos primeiros dias após a cirurgia e pastosas após a readaptação intestinal.
- Colostomia ascendente - Fezes semilíquidas nos primeiros dias após a cirurgia e pastosas após a readaptação intestinal.
- Colostomia transversa - Fezes semilíquidas a pastosas.
- Colostomia descendente - Fezes pastosas a sólidas (semelhante às fezes eliminadas pelo ânus).

## **Fístula**

É uma patologia causada pela conexão entre um órgão ou de um vaso sanguíneo com outra estrutura que normalmente não estão conectados. Também pode ocorrer por furos entre paredes do intestino.

Geralmente são resultado de lesão, doença ou cirurgia e causa sério transtorno, porém ligar dois órgãos em locais alternativos também pode ser usado para tratar doenças.

## Tipos de fístulas

- ◉ Cega (apenas interna, entre órgãos ou vasos sanguíneos)
- ◉ Incompleta (apenas externa, com efeito mais localizado)
- ◉ Completa (tanto entre órgãos quanto entre o meio externo)



As características da fístula dependem dos órgãos conectados:

- Fístula tráqueo-esofágica: comunicação anômala entre a traqueia e o esôfago;
- Fístula uro-digestiva: entre o cólon e a bexiga ou a vagina; Fístula artério-venosa: comunicação direta entre uma artéria e uma veia (sem passar por capilares);
- Fístula crânio-sinusal: entre o crânio e os seios paranasais, com fluxo extracraniano de líquido (líquido cefalorraquidiano); decorrente de uma lesão da aracnóide, dura-máter, osso ou mucosa num contexto de traumatismo craniano

# Tipos de Estomas

Estoma é uma palavra de origem grega que significa "abertura", "boca", "orifício" ou "poro diminuto". Do ponto de vista cirúrgico, refere-se à abertura feita na parede abdominal por meio de colostomia, ileostomia, ou ainda, abertura entre duas porções do intestino em uma anastomose.

Os nomes dos diversos tipos de estomas realizados em pacientes com câncer resultam da associação do nome do órgão exteriorizado com a palavra estomia ou ostomia.



Os estomas mais comuns são de origem intestinal e urinária, decorrentes de câncer, má formação congênita ou traumatismos. Há também as gastrostomias, cuja principal finalidade é oferecer alimentação. O estoma normal tem como característica ser de cor rosa vivo, brilhante e úmido. A pele ao seu redor deve estar lisa, sem vermelhidão, coceiras, feridas ou dor.

O estoma, por suas características, não poderá ser controlado voluntariamente. É por essa razão é necessário utilizar uma bolsa de coleta de fezes ou urina.



Cada paciente tem uma necessidade, adaptadas ao estilo de vida e rotinas, por este motivo existem diferentes modelos de bolsas de colostomia, e é importante escolher a que melhor se adapte ao dia a dia.

Os principais tipos são:

- Drenável: fabricada em material resistente para garantir maior durabilidade e tempo de uso, é o modelo ideal para a maioria dos casos. Conta com uma abertura na qual é possível esvaziar o conteúdo de seu interior.
- Não drenável: trata-se de uma bolsa de colostomia descartável, geralmente encontrada em modelos lacrados, impossibilitando a abertura para limpeza e a reutilização.

- Peça única: contém em um mesmo item tanto a bolsa quanto a sua placa, que tem a função de manter a pele ao redor do estoma protegida. Possui um valor mais baixo, porém uma durabilidade menor.
- Duas peças: mais duráveis que a anterior, esse modelo conta com um coletor plástico à parte, usado para encaixar na placa colada junto ao abdômen. Possibilita a retirada das partes internas da bolsa para higienização, além de oferecer uma proteção adicional para o estoma.
- Transparente: é possível ver o conteúdo armazenado pela bolsa, o que facilita para acompanhar o enchimento da bolsa e, também, avaliar o aspecto das fezes (qualquer pequena alteração é percebida já no início).
- Opaca: é o modelo ideal para aqueles que preferem que o conteúdo da bolsa não fique visível. O plástico é de cor bege, impedindo o contato visual com as fezes.

# Oncologia

A oncologia é um ramo da ciência médica que lida com tumores e com câncer. A palavra Oncologia tem origem em duas acepções, na palavra grega "onkos" (onco) que significa massa, volume, tumor e no termo "logia" que significa estudo, por tanto oncologia é o estudo dos tumores.

A Oncologia está voltada para a forma como o câncer se desenvolve no organismo e qual é o tratamento mais adequado para cada tipo de neoplasia. No Brasil a Oncologia é também chamada de Cancerologia.

# Citogenética do Câncer

A citogenética de câncer estuda as alterações cromossômicas adquiridas durante um processo tumoral. Essas alterações são restritas ao tecido tumoral e não estão presentes em outras células do corpo. Esse estudo é realizado principalmente em doenças hematológicas malignas, tais como:

- Desordens Mieloproliferativas Crônicas
- Síndromes Mielodisplásicas
- Leucemias Mielóides Agudas
- Leucemias Linfoblásticas Agudas
- Desordens Linfoproliferativas Crônicas
- Linfomas

# Câncer de Cólon

O câncer de cólon abrange tumores que acometem um segmento do intestino grosso (o cólon) e o reto, sendo um dos tipos de câncer mais incidentes no mundo. É tratável e curável na maioria dos casos detectado precocemente. Estatisticamente, parece realmente tratar-se de doença hereditária, não obrigatória.

Acredita-se que pessoas com avós, pais e irmãos com câncer de cólon expostos a fatores de risco têm muito mais chance de desenvolver a doença, daí a necessidade de se realizarem exames preventivos.

# Câncer de Próstata

No Brasil, o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens (atrás apenas do câncer de pele não-melanoma). Em valores absolutos e considerando ambos os sexos, é o segundo tipo mais comum. A taxa de incidência é maior nos países desenvolvidos em comparação aos países em desenvolvimento.

A próstata é uma glândula que só o homem possui e que se localiza na parte baixa do abdômen. Ela é um órgão pequeno, tem a forma de maçã e se situa logo abaixo da bexiga e à frente do reto (parte final do intestino grosso).

A próstata envolve a porção inicial da uretra, tubo pelo qual a urina armazenada na bexiga é eliminada. A próstata produz parte do sêmen, líquido espesso que contém os espermatozoides, liberado durante o ato sexual.

# Câncer de Pulmão

O câncer de pulmão é um dos mais comuns de todos os tumores malignos, afetando desde a traqueia até a periferia do pulmão. É considerada uma das principais causas de mortes evitáveis, pois 90% das pessoas que o desenvolvem fumam ou fumaram no passado. Todos os anos, há um aumento de cerca de 2% nos casos de câncer de pulmão no mundo.



A classificação para o câncer de pulmão é feita de acordo com o tipo de células afetadas, como os bronquíolos ou os alvéolos. Existem diversos tipos desta neoplasia, e eles são divididos em dois grupos:

- Câncer de células não-pequenas: mais comuns, têm três subtipos: carcinomas de células escamosas, adenocarcinomas e carcinomas de células grandes.
- Câncer de células pequenas: são mais raros e têm comportamento mais agressivo. Ele se espalha pelo sistema linfático, onde as células cancerígenas entram nos vasos linfáticos e começam a se desenvolver nos gânglios linfáticos ao redor dos brônquios e no mediastino (parte central da caixa torácica). Ao atingirem os nódulos linfáticos, provavelmente essas células já se disseminaram para outros órgãos do corpo.

# Câncer de Pele

A doença é provocada pelo crescimento anormal e descontrolado das células que compõem a pele. Estas células se dispõem formando camadas e, de acordo com a camada afetada, definimos os diferentes tipos de câncer. Os mais comuns são os carcinomas basocelulares e os espinocelulares. Mais raro e letal que os carcinomas, o melanoma é o tipo mais agressivo de câncer da pele.

A radiação ultravioleta é a principal responsável pelo desenvolvimento de tumores cutâneos, e a maioria dos casos está associada à exposição excessiva ao sol ou ao uso de câmaras de bronzamento. Apesar da incidência elevada, o câncer da pele não melanoma tem baixa letalidade e pode ser curado com facilidade se detectado precocemente. Por isso, examine regularmente sua pele e procure imediatamente um dermatologista caso perceba pintas ou sinais suspeitos.



O câncer de pele não melanoma é o mais frequente no Brasil e corresponde a cerca de 30% de todos os tumores malignos registrados no país. Apresenta altos percentuais de cura, se for detectado e tratado precocemente. Entre os tumores de pele, é o mais frequente e de menor mortalidade, porém, se não tratado adequadamente pode deixar mutilações bastante expressivas.

Mais comum em pessoas com mais de 40 anos, o câncer de pele é raro em crianças e negros, com exceção daqueles já portadores de doenças cutâneas. Porém, com a constante exposição de jovens aos raios solares, a média de idade dos pacientes vem diminuindo. Pessoas de pele clara, sensíveis à ação dos raios solares, com história pessoal ou familiar deste câncer ou com doenças cutâneas prévias são as mais atingidas.

O câncer de pele não melanoma apresenta tumores de diferentes tipos. Os mais frequentes são o carcinoma basocelular (o mais comum e também o menos agressivo) e o carcinoma epidermoide.

# Leucemia

A Leucemia é um câncer maligno que começa na medula óssea, onde as células sanguíneas são produzidas. Elas sofrem uma mutação genética que as transformam em células cancerosas, com funcionamento inadequado e multiplicação rápida e maior do que as células normais.

O hemograma é considerado o exame mais importante para a confirmação da suspeita de câncer. Nos casos positivos de Leucemia, o resultado do hemograma apresenta alterações na contagem de plaquetas e valores dos glóbulos brancos e vermelhos. No entanto, outras análises laboratoriais como exames de bioquímica e coagulação devem ser realizados para confirmar tal alteração.

A confirmação diagnóstica é feita com o exame da medula óssea, o mielograma. Em alguns casos, ainda é necessário à realização da biópsia da medula óssea, onde um fragmento do osso da bacia é retirado e enviado para análise de um patologista.

# Câncer de Estômago

O câncer de estômago, é também conhecido como câncer gástrico. O câncer de estômago se desenvolve lentamente ao longo de muitos anos. Antes do aparecimento do câncer propriamente dito, alterações pré-cancerígenas ocorrem no revestimento interno do estômago (mucosa).

Estas alterações precoces raramente causam sintomas e, portanto, muitas vezes passam despercebidas. Os cânceres que começam em diferentes partes do estômago podem provocar sintomas diferentes e podem ter resultados diferentes. A localização do tumor também pode afetar as opções de tratamento, por exemplo, os tumores que se iniciam na junção gastroesofágica são estadiados e tratados da mesma forma que os cânceres de esôfago.

Um tumor que começa na cárdia do estômago, mas depois acomete a junção gastroesofágica também é estadiado e tratado como câncer de esôfago.

## Diagnóstico

São utilizados dois exames: a endoscopia digestiva alta, o método mais eficiente, e o exame radiológico contrastado do estômago. A endoscopia permite a avaliação visual da lesão, a realização de biópsias e a avaliação citológica. Nesse exame, um tubo flexível de fibra ótica ou uma microcâmera é introduzida pela boca e conduzida até o estômago. O exame é realizado sob sedação e com anestesia da garganta, para diminuir o desconforto.

Na radiografia contrastada do estômago, os raios-x delineiam o interior do esôfago e estômago e o médico procura por áreas anormais ou tumores. Grande parte dos casos de câncer de estômago é diagnosticada em estágio avançado porque não há sintomas específicos, principalmente nas fases iniciais.

Através da ultrassonografia endoscópica, é possível avaliar o comprometimento da parede gástrica e a propagação das células cancerosas para órgãos próximos e nódulos linfáticos.

## Tratamento

O tratamento cirúrgico, retirando parte ou todo o estômago, além dos nódulos linfáticos próximos, é a principal alternativa terapêutica e única chance de cura.

Para determinar a melhor abordagem cirúrgica, deve-se considerar a localização, tamanho, padrão e extensão da disseminação e tipo histológico do tumor.

A radioterapia e a quimioterapia são considerados tratamentos secundários, que podem determinar melhor resposta da cirurgia.



A prevenção do câncer engloba ações realizadas para reduzir os riscos de ter a doença. O objetivo da prevenção primária é impedir que o câncer se desenvolva. Isso inclui evitar a exposição aos fatores de risco de câncer e a adoção de um modo de vida saudável.

O objetivo da prevenção secundária é detectar e tratar doenças pré-malignas (por exemplo, lesão causada pelo vírus HPV ou pólipos nas paredes do intestino) ou cânceres assintomáticos iniciais.



A estomaterapia é a área da saúde que busca prevenir a perda da integridade da pele, voltada para a assistência e cuidado de pessoas com estomias, feridas (agudas e crônicas), fístulas, drenos, cateteres e incontinências (anal e urinária).

Responsável por atender os pacientes em aspectos preventivos, terapêuticos e de reabilitação, tendo em vista a melhor qualidade de vida, o estomaterapeuta atua para garantir a integridade da pele, buscando as melhores alternativas de tratamento em cada caso, podendo cuidar de casos no ambiente hospitalar, ambulatorial e doméstico.



A estomaterapia cuida de estomas, que são rupturas em órgãos internos, como esôfago (esofagostomia); estômago (gastrostomia); íleo (ileostomia) e o cólon (colostomia). Essas estomias podem ser temporárias, sendo possível indicar a reconstrução ou fechamento da estomia, ou definitivas, quando não existe a possibilidade de reversão.

A pessoa submetida à reparação de uma estomia sofre alteração de sua imagem corporal e perde o controle do seu próprio corpo, provocando algumas mudanças em sua vida. O estoma não altera somente o sistema biológico, afeta também o emocional, o físico e suas relações sociais, pois muitos pacientes começam a usar uma espécie de coletor no local estomizado, gerando mudanças no cotidiano que, muitas vezes, causam sofrimento e exigem a busca de novas estratégias para enfrentar a condição.