

Acurácia do teste imunoquímico fecal (pesquisa de sangue oculto) na triagem do câncer colorretal

Autores da tradução:

Marcelo Rozenfeld Levites^I, Pedro Subtil de Paula^{II}, Laura Boguea Müller de Almeida^{III}, Viviane Polesel Federici^{III}

Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa) - Educação Médica & Humanismo

PERGUNTA CLÍNICA

Qual a acurácia dos testes imunoquímicos fecais para o diagnóstico de câncer colorretal em pacientes com história pessoal ou familiar?

PONTO DE PARTIDA

Assim como a colonoscopia, o teste imunoquímico fecal (TIF, ou exame de sangue oculto nas fezes específico para hemoglobina humana) é um teste utilizado em pacientes com risco aumentado de câncer colorretal tão preciso quanto a colonoscopia para rastreamento. Como os estudos primários avaliando a acurácia do TIF para esta situação clínica são controversos, seria importante uma revisão sistemática com possibilidade de agrupar os dados dos estudos e ainda avaliar sua qualidade metodológica.¹

Nível de evidência = 1a.²

DESENHO DO ESTUDO

Revisão sistemática de estudos de acurácia diagnóstica.

FINANCIAMENTO

Autofinanciado ou não financiado.

CENÁRIO

Rastreamento ambulatorial.

ALOCAÇÃO

Não se aplica.

^IMédico de família, doutor em Medicina, diretor científico e membro-fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa) - Educação Médica & Humanismo.

^{II}Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa) - Educação Médica & Humanismo.

^{III}Médica de família da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa) - Educação Médica & Humanismo.

^{III}Médica da família da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa) - Educação Médica & Humanismo.

Editores responsáveis por esta seção:

Marcelo Rozenfeld Levites. Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa) - Educação Médica & Humanismo.

Pedro Subtil de Paula. Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa) - Educação Médica & Humanismo.

Tradução e adaptação:

Sobramfa (Sociedade Brasileira de Medicina de Família) - Educação Médica & Humanismo

Rua Sílvia, 56 — Bela Vista — São Paulo (SP) — CEP 01331-000

Tel. (11) 3253-7251/3285-3126 — E-mail: sobramfa@sobramfa.com.br — <http://www.sobramfa.com.br>

Fontes de fomento: nenhuma declarada. Conflito de interesse: nenhum declarado.

Entrada: 8 de fevereiro de 2018. Última modificação: 13 de abril de 2018. Aceite: 27 de abril de 2018.

SINOPSE

Esta revisão sistemática incluiu 12 estudos de acurácia diagnóstica (6 deles classificados como tendo alto risco de viés). No total, foram avaliados 6.204 adultos assintomáticos com história familiar de câncer colorretal (na maioria, limitados a familiares de primeiro grau) ou história pessoal de câncer ou adenoma avançado, e a colonoscopia foi utilizada como padrão de referência.

Os seguintes resultados para o TIF foram observados para o diagnóstico de câncer colorretal em qualquer estágio:

- Sensibilidade: 93% (intervalo de confiança de 95%, IC 95%: 53%-99%);
- Especificidade: 91% (IC 95%: 89%-92%).
- Acurácia: não calculada.

Para o diagnóstico de câncer colorretal avançado, O TIF apresentou os seguintes parâmetros:

- Sensibilidade: 48% (IC 95%: 39%-57%);

- Especificidade: 93% (IC 95%: 91%-94%),

NOTA DO TRADUTOR

Na prática clínica, no Brasil, rotineiramente solicitamos o exame de sangue oculto nas fezes (imunoquímico fecal, TIF) para triagem do câncer colorretal como alternativa à colonoscopia. O TIF pode detectar pequenos sangramentos que geralmente estão presentes nos pacientes que apresentam pólipos ou câncer colorretal, sendo específico para captação de hemoglobina humana.⁴ Na revisão sistemática apresentada, a metanálise mostrou considerável especificidade e sensibilidade do TIF para diagnóstico de câncer colorretal (considerando todos os estágios juntos). No entanto, sua acurácia não foi calculada; logo, sob o ponto de vista deste artigo, não há uma definição absoluta quando ao uso do TIF. Porém ele permanece uma alternativa útil na detecção precoce do câncer colorretal em indivíduos assintomáticos, sendo amplamente utilizado para tal por médicos em sua prática clínica.

REFERÊNCIAS

1. Allen F. Shaughnessy. Fecal immunochemical testing accurate for colorectal cancer screening. Disponível em: <http://www.essential-evidence-plus.com/infopoems/dailyInfoPOEM> (disponível apenas para assinantes).
2. Centre for Evidence Based Medicine. Oxford Centre for Evidence-based Medicine - Levels of Evidence (March 2009). Disponível em: <http://www.cebm.net/index.aspx?o=1025>. Acessado em 2018 (Fev 20).
3. Katsoula A, Paschos P, Haidich AB, Tsapas A, Giouleme O. Diagnostic accuracy of fecal immunochemical test in patients at increased risk for colorectal cancer: a meta-analysis. *JAMA Intern Med* 2017;177(8):1110-1118. doi: 10.1001/jamainternmed.2017.2309.
4. Prefeitura de São Paulo. Rastreamento de Câncer Colorretal: um desafio a ser enfrentado. Boletim CEInfor Análise. 2012(6):5-35. Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/Boletim_CEInfo_Analise_06.pdf. Acessado em 2018 (Abr 10).
5. AC Camargo – Exames de rastreamento do câncer colorretal: Sangue Oculto nas Fezes e Colonoscopia. Disponível em: <http://www.accamargo.org.br/saude-prevencao/infograficos/exames-de-rastreamento-do-cancer-colorretal-sangue-oculto-nas-fezes-e-colonosopia/226/>. Acessado em 2018 (Abr 10).

RESPONSÁVEL PELA EDIÇÃO DESTA SEÇÃO: SOBRAMFA

