

United States Preventive Services Task Force (USPSTF) 2016: recomendações atualizadas para o rastreamento do câncer colorretal

Autores da tradução:

Pablo Gonzáles Blasco^I, Marcelo Rozenfeld Levites^{II}, Pedro Subtil de Paula^{II}

Sociedade Brasileira de Medicina de Família

PERGUNTA CLÍNICA

Devemos rotineiramente realizar rastreamento para o câncer colorretal em adultos e, em caso afirmativo, em que idade?

PONTO DE PARTIDA

A Força-Tarefa de Serviços Preventivos dos Estados Unidos (United States Preventive Services Task Force, USPSTF)^{1,2} conclui que há evidência convincente de que o rastreamento de câncer colorretal a partir de 50 anos de idade e continuando até a idade de 75 anos oferece benefícios substanciais para a saúde (recomendação “A”). Várias estratégias de triagem estão disponíveis e não há nenhuma evidência de que uma seja capaz de proporcionar maior benefício líquido do que qualquer outra. Assim, os médicos devem se concentrar em maximizar o número de pessoas examinadas, escolhendo o método baseado na preferência do paciente e da disponibilidade local, a fim de ter o maior efeito sobre a redução das mortes por câncer colorretal. Nenhum método de rastreamento provou reduzir mortalidade por todas as causas. A decisão de

pesquisar câncer colorretal em adultos com idades entre 76 anos a 85 anos deve ser feita individualmente (recomendação “C”). Esta recomendação atualizada é coerente com a recomendação USPSTF anterior sobre o rastreamento do câncer colorretal em 2008.

Nível de evidência = 2c.³

ESTUDO

Guia de prática médica.

FINANCIAMENTO

Governo.

CENÁRIO

População – orientação geral.

ALOCÇÃO

Não se aplica – orientação geral.

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

^{II}Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Editores responsáveis por esta seção:

Pablo Gonzáles Blasco. Médico de família, doutor em Medicina, diretor científico e membro-fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Marcelo Rozenfeld Levites. Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Pedro Subtil de Paula. Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Tradução e adaptação:

Sobramfa (Sociedade Brasileira de Medicina de Família) — 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>

Data de entrada: 31 de outubro de 2016 — Última modificação: 28 de novembro de 2016 — Aceitação: 30 de novembro de 2016

SINOPSE

A USPSTF encontrou evidências de que o rastreamento do câncer colorretal a partir de 50 anos de idade e continuando até a idade de 75 anos reduz a mortalidade por câncer colorretal. Não há evidências de que o rastreamento reduz mortalidade por todas as causas.

Há provas convincentes de que estratégias precisas de rastreamento estão disponíveis e não existe qualquer evidência direta que demonstre que uma estratégia seja mais eficaz do que as outras. (Nota do tradutor: testes incluídos neste estudo: visualiza  o direta por colonoscopia a cada 10 anos, retossigmoidoscopia flexível a cada cinco anos, colonografia por tomografia computadorizada a cada cinco anos; testes fecais realizados anualmente: a base de guaiaco, teste imunistoquímico e a pesquisa de ácido desoxirribonucleico [deoxyribonucleic acid, DNA] com alvos múltiplos; além de pesquisa sérica do gene metilado SEPT9 DNA).

Uma vez que os testes e estratégias de triagem não têm uma ordem de recomenda  o, o objetivo    maximizar o número total de pessoas que são selecionadas, com base na preferência individual por estratégia de triagem e da disponibilidade local. Os danos da investiga  o do câncer colorretal em adultos com idades entre 50 a 75 anos são pequenos e a maioria    resultante da utiliza  o da colonoscopia (por exemplo, desidrata  o e desequilíbrio eletrolítico causados pelo preparo intestinal; eventos cardiovasculares devido a seda  o, infec  o, perfura  es do cólon ou sangramento do procedimento). A decisão de rastrear adultos com idades entre 76 anos a 85 anos deve ser individual. Os adultos nessa faixa etária que mais provavelmente se beneficiarão são aqueles que nunca foram rastreados anteriormente. Não foram feitas recomenda  es sobre rastreamento em popula  es específicas com risco aumentado. As sociedades Americana do Câncer, do American College of Gastroenterology, American College of Physicians e American Academy of Family Physicians fazem recomenda  es consistentes com a USPSTF.

REFERÊNCIAS

1. Slawson D. USPSTF 2016: updated recommendations for colorectal cancer screening. Disponível em: <http://www.essentialEvidenceplus.com/infopoems/dailyInfoPOEM.cfm?view=169740>. Acessado em 2016 (19 ago).
2. US Preventive Services Task Force, Bibbins-Domingo K, Grossman DC, et al. Screening for Colorectal Cancer: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. JAMA 2016;315(23):2564-75.
3. 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 2016 (9 nov).

RESPONSÁVEL PELA EDI  O DESTA SE   O: SOBRAMFA

