



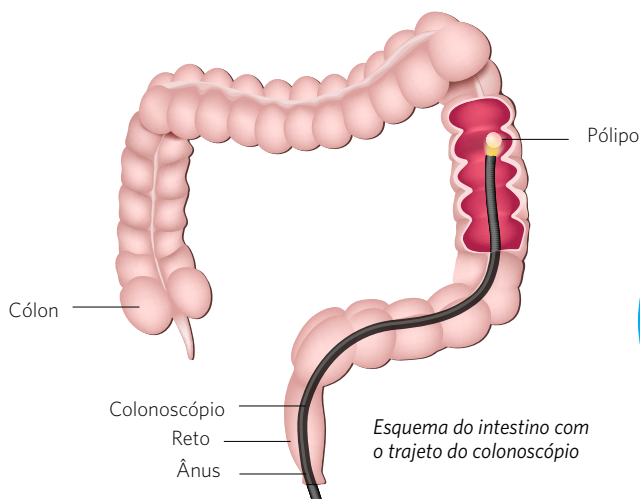
O cancro
colorretal é o
2.º cancro mais
frequente no
Luxemburgo

INFORMAÇÕES SOBRE A COLONOSCOPIA

Prepare-se para o exame!

O seu médico aconselhou-o a fazer uma colonoscopia, que irá realizar em breve. Para que esteja claramente informado(a) sobre o desenrolar deste ato médico, pedimos-lhe que leia com atenção este documento de informação. O seu médico está à sua disposição para lhe dar qualquer explicação complementar.

O QUE É UMA COLONOSCOPIA?



**Um pólio
benigno pode
degenerar
em cancro**

Uma colonoscopia consiste em observar o interior do seu intestino grosso com a ajuda de tubo flexível munido de uma videocâmara, chamado endoscópio ou colonoscópio. O objetivo do exame é detetar e remover na mesma sessão os pólipos: pequenos crescimentos da parede do cólon que podem evoluir com o tempo e gerar um cancro colorretal.



Imagem de um cancro colorretal



Imagem de um pólio

Photos : Dr. Joseph Weber

É imperativo que o seu intestino esteja vazio e tão limpo quanto possível para detetar os pólipos, cujo tamanho pode ser da ordem de alguns milímetros. O êxito do exame depende, pois, de uma boa preparação dos seus intestinos.

PORQUÊ OPTAR PELA COLONOSCOPIA?

É, atualmente, o exame de referência para despistar anomalias do cólon. Em particular, permite detetar pólipos antes que sangrem (lesões benignas que podem tornar-se cancerosas). Remover os pólipos, para evitar que se transformem em tumores, permite reduzir notavelmente o surgimento de cânceros do cólon. Se for necessário, o médico poderá fazer uma biopsia (recolha de um pedaço do pólipo ou de uma lesão, que será analisado em laboratório) ou remover diretamente os pólipos.



Ablação de pólipo

Um cancro colorretal em fase inicial nem sempre causa sintomas

Ainda que o exame seja completo, pequenas lesões podem passar despercebidas. Além disso, a remoção de pólipos não previne o aparecimento posterior de novos pólipos. São necessárias, por isso, colonoscopias de controlo.

A colonoscopia permite detetar a maior parte dos cânceros do cólon!



ONDE FAZER A COLONOSCOPIA E POR QUEM?

O seu médico de confiança enviou-lhe uma lista dos centros acreditados pelo Ministério da Saúde para participar no programa de rastreio do cancro colorretal.

Em cada centro acreditado, médicos especialistas em gastroenterologia ou em medicina interna são acreditados pelo Ministério da Saúde para realizar as colonoscopias no âmbito do programa de rastreio do cancro colorretal.

Estar acreditado significa respeitar critérios de qualidade e de segurança para a realização de uma colonoscopia. Os critérios de acreditação dos centros e dos médicos estão disponíveis em **www.plancancer.lu**

É livre de fazer a sua colonoscopia no centre acreditado e com o médico acreditado da sua escolha. Se já fez colonoscopias antes de participar no programa de rastreio, **com um médico acreditado**, poderá, caso deseje, fazer a sua colonoscopia de rastreio com esse mesmo médico.

Se, pelo contrário, esse médico não estiver acreditado no âmbito do programa de rastreio, é aconselhável escolher outro médico da lista de médicos acreditados. Em caso de dúvida contacte o Centro de Coordenação.

Se tiver
dúvidas,
contacte o
Centro de
Coordenação,
em 247-85641

COMO MARCAR A COLONOSCOPIA?

Quando tiver escolhido o centro acreditado e o médico acreditado, **faça a marcação explicando tratar-se de uma colonoscopia no âmbito do rastreio do cancro colorretal.**

Se fizer uma colonoscopia na sequência de um resultado anormal no seu teste de pesquisa de sangue nas fezes, indique-o à pessoa que fizer a marcação, para que a sua colonoscopia possa ser feita, se possível, num prazo de 30 dias.

Tenha consigo, ao fazer a marcação da colonoscopia, o seu cartão de inscrição na segurança social, para poder dar os seus dados exatos (apelido, nome, número da segurança social).

O centro acreditado ou o médico acreditado enviar-lhe-ão ou entregar-lhe-ão um cartão de marcação, indicando a data e a hora, bem como uma receita para ir à farmácia obter o produto de preparação intestinal.

QUE DOCUMENTOS DEVE LEVAR PARA A CONSULTA?

- 1 A prescrição da colonoscopia assinada pelo seu médico,
- 2 O seu cartão de registo na segurança social,
- 3 O seu formulário de consentimento, que terá lido e assinado.

PRECAUÇÕES À TOMAR PARA A COLONOSCOPIA

Se toma medicamentos como anticoagulantes (Clexane®, Sintrom®, Plavix®,...), aspirina ou anti-inflamatórios (Diclofenac®, Celebrex®, Arcoxia®,...), insulina etc., queira discutir com o seu médico pelo menos duas semanas antes da data em que está marcada a sua colonoscopia, para que ele adapte, se for preciso, o seu tratamento em função do seu estado de saúde, antes do exame.



Não se esqueça de indicar ao seu médico todos os medicamentos que toma, se sofre de alergias, se tem uma doença, em particular doença cardíaca, dos olhos ou insuficiência renal, ou diabetes tratada com insulina.

COMO FAZER UMA BOA PREPARAÇÃO PARA A COLONOSCOPIA?

Para a qualidade e a segurança do exame, é indispensável que o seu cólon esteja perfeitamente limpo.

A fim de eliminar os resíduos presentes no intestino, é necessário seguir um regime alimentar durante 3 dias até ao exame e beber uma preparação líquida que lhe será prescrita pelo médico e que poderá obter na farmácia.



É necessário
seguir um
regime
alimentar
durante 3 dias
até ao exame



NA PRÁTICA

1 O regime alimentar pobre em resíduos para seguir 3 dias antes do exame.

Não comer alimentos que contenha fibras, cereais ou grãos e sementes. Com efeito, durante o exame, os grãos aspirados com o líquido de lavagem que fiquem no seu intestino arriscam-se a impedir o canal de aspiração do endoscópio, obrigando o médico a interromper a colonoscopia.

Alimentos proibidos: fruta e legumes (nem crus nem cozinhados) e, em particular, os que contêm sementes, como kiwi, tomate, uvas, pepino, etc. Da mesma forma, evite alimentos que contenham grãos, como o muesli, o pão integral ou compotas que contenham grãos.

Alimentos autorizados: carnes brancas e peixe, ovos, pão branco, massa, arroz branco, batatas e laticínios como leite, queijo e iogurte natural.

2 O regime alimentar no dia antes do exame:

No dia antes da colonoscopia, deve tomar uma refeição ligeira a meio do dia (sem cereais nem derivados): caldo claro, pão branco com queijo branco natural ou compotas em geleia ou mel, arroz branco, massa, iogurte natural, pudim sem cereais.

Beber apenas: café, chá, água sem gás e evitar sumos de fruta com polpa.

Se a **sua colonoscopia for no dia seguinte de manhã**, não tome refeições na noite da véspera.

Se a **sua colonoscopia for no dia seguinte à tarde**, pode tomar uma refeição ligeira na noite da véspera (sem cereais nem derivados): caldo claro, pão branco com queijo branco natural ou compotas em geleia ou mel, arroz branco, massa, iogurte natural, pudim sem cereais.

3 A preparação do seu cólon por lavagem intestinal

A lavagem do seu cólon para preparar o seu intestino é feita através **de uma preparação para beber**, chamada Macrogol, que é um polietileno glicol. É um laxante de gosto salgado, devido aos eletrólitos (sais) que contém. Os eletrólitos servem para evitar perder sódio ou potássio ou água durante a preparação intestinal. Estes sais não têm efeito visível sobre a sua tensão arterial. Se sofre de insuficiência cardíaca ou renal descompensada ou se for alérgico a um dos componentes, deve informar o seu médico de confiança, que lhe indicará o líquido de preparação intestinal adaptado à sua situação.



A preparação que contém a molécula ativa (Macrogol) existe com vários nomes farmacêuticos: Klean Prep®, Moviprep®, Colofort®, Endofalk®.

O médico que irá realizar a sua colonoscopia escolherá entre estes produtos. São, geralmente, saquetas para dissolver em **água sem gás**. Entregar-lhe-á, com a receita para comprar o produto na farmácia, as indicações a seguir para preparar e beber o produto.

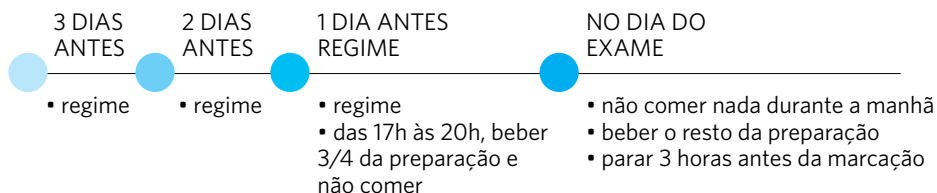
Antes de preparar o líquido de preparação, leia as instruções de utilização, as contraindicações e os efeitos secundários. Se uma contraindicação o preocupar, telefone ao seu médico ou ao médico que escolheu para fazer a sua colonoscopia, para lhe pedir conselho.

Instruções a respeitar: a toma líquido de preparação varia consoante o exame esteja programado para a manhã ou a tarde.

- A partir do momento em que começar a beber a preparação, não deve comer mais.
- Peça conselho ao seu médico no que diz respeito à toma de medicamentos: regra geral, não deve tomar comprimidos mesmo antes de começar a preparação, pois passarão rapidamente pelo tubo digestivo e não serão absorvidos, o que os tornará ineficazes. Tome-os, por isso, pelo menos 2 horas antes de começar a beber a preparação ou 2 horas depois de ter acabado o último litro.

A. A) SE A SUA COLONOSCOPIA SE REALIZAR DE MANHÃ

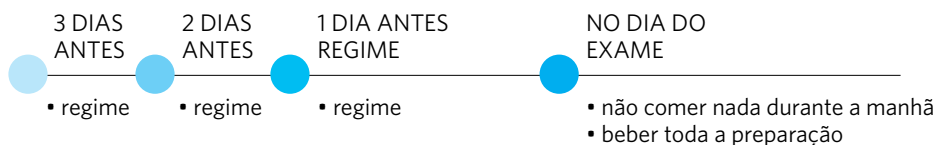
= toma fracionada da preparação



- Na **véspera do exame comece pelas 17.00 horas** a beber a preparação, se possível entre as 17 e as 20 horas (cerca de $\frac{3}{4}$ da preparação total). Regra geral, a expulsão das fezes começa após 1 a 2 horas e dura 4 a 5 horas consoante a duração da ingestão do produto. Fique, por isso, perto de uma casa de banho. Se começar a beber pelas 17 horas **a preparação estará concluída pelas 22 horas**. Pode iniciar a preparação mais tarde mas arrisca-se a passar um serão e uma primeira parte da noite perturbado.
- Na manhã do exame beba o resto da preparação (cerca de $\frac{1}{4}$ da preparação total) e termine-o 3 horas antes da hora marcada para o exame. Assim, os restos de fezes da noite serão eliminados antes da sua colonoscopia.

B. SE A SUA COLONOSCOPIA SE REALIZAR À TARDE

= toma não fracionada da preparação



Comece a beber a preparação a partir das 8 horas no dia do seu exame.

Dissolva cada saqueta num litro de água sem gás e **beba a preparação** se possível até às 12 horas. Regra geral, a expulsão das fezes começa após 1 a 2 horas e dura 4 a 5 horas consoante a duração da ingestão do produto. Fique perto de uma casa de banho.

4 Alguns conselhos práticos para melhorar a tolerância à toma:

- A preparação é mais agradável de beber se estiver **fria**. Prepare-a antecipadamente e coloque-a no frigorífico.
- Se o gosto salgado a baunilha o incomodar, pode acrescentar um **xarope** (p. ex.: menta, grenadine, limão, etc.).
- Pode disfarçar o gosto chupando **um rebuçado** com um sabor forte.
- Se tiver uma sensação de náusea, **fracione** ainda mais o intervalo da toma.
- Para evitar uma irritação da pele em redor do ânus pela passagem repetida de fezes líquidas, proteja a pela com **creme**.
- Em caso de problemas de tolerância à preparação, contacte o centro onde vai realizar a colonoscopia, para obter conselhos. Se o problema persistir e não conseguir realizar a preparação corretamente, contacte o médico que escolheu par realizar a sua colonoscopia para discutir um modo alternativo de preparação.

5 Em caso de preparação insuficiente do seu intestino

Se ainda houver matéria fecal no seu intestino, o médico não poderá examinar corretamente a parede do intestino e na poderá ver se há pólipos a remover. Decidirá, então, interromper a sua colonoscopia e propor-lhe-á que regresse noutra data tendo feito uma preparação completa.

Seguindo o regime alimentar e realizando a lavagem do seu intestino, a sua colonoscopia será realizável nas melhores condições

DESENROLAR DO EXAME

Durante o exame estará deitado(a) de lado ou de costas. O endoscópio (aparelho flexível munido de uma câmara) é introduzido pelo ânus.

A colonoscopia dura cerca de 20 minutos. Para melhorar a tolerância e facilitar o exame, poderá ser-lhe administrado um calmante. Durante o exame, gás CO₂ é introduzido para desdobrar a parede do cólon a fim de a ver melhor.

Depois do exame, o ar retido no cólon pode causar flatulência de forma transitória. Em caso de dores depois de regressar a casa, queira contactar rapidamente o serviço de endoscopia pelo número de telefone que lhe será dado. Fora das horas de expediente, contacte o serviço de urgências do hospital de serviço.

Se desejar fazer o exame sob sedação profunda ou anestesia geral, é necessária uma consulta especializada prévia com um médico anestesista. Dê essa informação quando fizer a marcação.

A colonoscopia
dura cerca de
20 minutos



VIGILÂNCIA PÓS-COLONOSCOPIA

Se não recebeu sedação para fazer a sua colonoscopia, pode sair logo após o seu exame e pode trabalhar.

Se recebeu sedação ou anestesia geral, após o exame ficará na sala de vigilância, regra geral durante 1 a 3 horas antes de poder sair. Uma vigilância mais longa pode ser necessária em caso de polipectomia (ablação de pólipos). A duração da vigilância é fixada pelo médico.

Em caso de administração de calmantes, de sedação profunda ou de anestesia geral, não deverá conduzir. Ser-lhe-á exigido estar acompanhado(a) para regressar a casa.



**São raras as
complicações
na colonoscopia**

RISCOS E COMPLICAÇÕES DA COLONOSCOPIA

Todo o ato médico, mesmo se realizado em condições de competência e segurança em conformidade com o atual estado da ciência e da regulamentação em vigor, comporta um risco de complicações.

As complicações da colonoscopia são raras.

- A perfuração do intestino, uma complicação grave da colonoscopia, é muito rara e requer, geralmente, uma intervenção cirúrgica de urgência.
- A hemorragia grave é excecional e pode ocorrer após uma polipectomia. Pode ser favorecida por uma tendência hemorrágica ou pela toma de medicamentos anticoagulantes. Podem ser necessárias uma intervenção endoscópica ou cirúrgica e/ou transfusões.
- Outras complicações são possíveis mas excecionais, como problemas cardiovasculares ou respiratórios ou uma infeção. Os riscos infecciosos são, em princípio, reduzidos ou nulos com os procedimentos de desinfecção atuais após cada utilização do endoscópio e empregando material de utilização única para remover pólipos ou lesões cancerosas.

Estas complicações ocorrem normalmente na sequência imediata da colonoscopia, mas podem por vezes surgir nos dias seguintes.



Em caso de surgimento de sangramentos, dores abdominais, febre ou outros sintomas anormais, mesmo nos dias a seguir ao exame, volte a contactar o médico que realizou a sua colonoscopia logo que possível ou dirija-se ao serviço de urgências do hospital.

HIGIENE E SEGURANÇA

Para garantir a sua segurança, o estabelecimento hospitalar e o médico que escolheu para realizar a sua colonoscopia respeitam normas estritas de higiene e segurança, nomeadamente na limpeza e desinfecção do colonoscópio. Comprometem-se a utilizar material de utilização única para a ablação de pólipos ou lesões cancerosas.

CONSENTIMENTO

Antes de realizar a sua colonoscopia, ser-lhe-á pedido que assine um consentimento informado, que entregará ao médico que escolheu para fazer a sua colonoscopia. Ao dar essa assinatura, reconhece ter recebido as informações sobre a colonoscopia, ter podido colocar questões ao seu médico e ter compreendido bem as vantagens e riscos deste exame.

PARTICIPAÇÃO NAS DESPESAS

A sua participação financeira na realização de uma colonoscopia compreenderá:

- O pagamento ao farmacêutico de parte do valor do produto de preparação intestinal (60% do preço), sendo a restante parte paga pela sua caixa de seguro de doença,
- Se fizer a colonoscopia sem sedação, o médico fá-lo(a)-á pagar o exame e será reembolsado(a) pela sua caixa de seguro de doença. Se a sua colonoscopia for realizada com sedação profunda ou anestesia geral, o médico pode realizá-la sendo paga por terceiros. O hospital pedir-lhe-á uma participação nas despesas.



**Se tiver
dúvidas,
contacte o
Centro de
Coordenação,
em 247-85641**

O PROGRAMA DE RASTREIO

Objetivo

- 1 Reduzir a mortalidade por cancro colorretal,
- 2 Detetar precocemente o cancro colorretal para poder providenciar aos pacientes tratamentos menos pesados,
- 3 Prevenir os cancros removendo os pólipos.

Administração

O Ministério da Saúde é a autoridade pública responsável pela ativação do programa de rastreio do cancro colorretal, pela sua avaliação a posteriori e pelo tratamento dos dados de carácter pessoal. Este programa é organizado em parceria com a Caixa Nacional de Saúde.

Na prática, o programa de rastreio será gerido e levado a cabo por um Centro de Coordenação dos Programas de Rastreio de Cancros, ligado à Direção da Saúde do Ministério da Saúde.

Dados pessoais

Os seus dados pessoais e médicos relativos ao teste de pesquisa de sangue nas fezes ou à sua colonoscopia, incluindo o resultado do exame, serão transmitidos pelo laboratório ou pelo médico que realizou a sua colonoscopia ao seu médico de confiança, bem como ao médico responsável pelo programa de rastreio do cancro colorretal, para garantir o seguimento do seu rastreio. Estes dados serão, em seguida, anonimizados e tratados em condições que respeitem a sua confidencialidade a fim de poder avaliar a eficácia global do programa de rastreio e a comparação com o registo nacional do cancro.

Se tiver realizado uma colonoscopia entre dois intervalos de rastreio, a Caixa Nacional de Saúde fornecerá ao médico responsável pelo programa de rastreio alguns dados relativos a esse exame (data, local, médico que praticou o ato). Esses dados permitirão adaptar a frequência do seu rastreio.

Em conformidade com a lei de 2 de agosto de 2002 sobre a proteção dos indivíduos no que toca ao tratamento de dados de carácter pessoal, mantém os seus direitos de consulta, de retificação dos seus dados e de objecção ao tratamento dos seus dados. Basta, para tal, dirigir o seu pedido ao Centro de Coordenação dos Programas de Rastreio de Cancros.

2016 - ISBN 978-99959-41-24-6

"EU PARTICIPO NO PROGRAMA DE RASTREIO DO CANCRO COLORRETAL"



Para mais informações sobre o programa, consulte o centro de coordenação ou visite os nossos sítios na internet:

**Centre de coordination des
programmes de dépistage des cancers**

Ministère de la Santé, Direction de la santé
Villa Louvigny, Allée Marconi
L-2120 Luxembourg
Tel.: (+352) 247-85641
E-mail: colorectal@ms.etat.lu

www.plancancer.lu
www.sante.lu