



CÂNCER DE PÂNCREAS E DAS VIAS BILIARES

Sinônimos e nomes populares:

Neoplasia ou tumor maligno do pâncreas, tumor dos canais biliares, tumor da confluência bile-pancreática.

O que é?

Câncer é uma multiplicação desordenada de células em certo(s) órgão(s), podendo levar à formação de uma massa, um tumor. A substituição das células normais por células doentes e o próprio crescimento do tumor ou de suas metástases causam a disfunção do(s) órgão(s) acometido(s) e das estruturas vizinhas. Pela sobreposição de alguns aspectos clínicos, os tumores malignos (câncer) do pâncreas e das vias biliares (vesícula e canais que conduzem a bile) são considerados conjuntamente.

Como se desenvolve?

O maior fator de risco conhecido é o cigarro.

A associação do uso de determinados alimentos com o câncer de pâncreas não foi comprovada, até hoje.

Já a Pancreatite Crônica, o Diabete Melito de longa duração e a Obesidade aumentam o risco de uma pessoa desenvolver a doença.

O câncer de vias biliares, especialmente o tipo conhecido como Colangiocarcinoma, apresenta alguns fatores que, definitivamente, aumentam o risco de se desenvolver a doença. São eles:

- ▶ Infecções parasitárias crônicas das vias biliares (por exemplo, por *Áscaris*);
- ▶ Mal-formações congênitas dessas vias;
- ▶ Doenças como a Colangite Esclerosante e a Retocolite Ulcerativa;
- ▶ A exposição a certos produtos químicos, usados em fábricas de borracha ou automotivas.

Apesar dessas associações serem conhecidas, não se consegue definir a causa da maior parte dos casos desse tipo de câncer.

Sabe-se apenas que uma pequena minoria dos indivíduos com esses fatores de risco tem a doença e, muitas vezes, ela ocorre em pessoas que não tem risco conhecido aumentado.

O que se sente?

O sintoma mais comum é uma dor abdominal vaga, de pequena ou média intensidade, localizada na região da "boca do estômago".

Como esse tipo de dor é acontecimento comum e sem importância, na grande maioria dos casos, essa manifestação só começa a causar preocupação quando outros sintomas e sinais aparecem.

Assim, surgem a perda de peso e a icterícia (coloração amarelada da mucosa e da pele). Outras manifestações menos comuns são diarreia, tromboflebites migratórias (em locais diversos) e diabetes.

Como o médico faz o diagnóstico?

A partir das queixas do paciente, o médico, suspeitando do diagnóstico, pode ver o tumor através da ecografia abdominal (ultrassonografia), da tomografia computadorizada ou da ressonância magnética.

Tumores pequenos, muitas vezes, não são vistos por esses métodos.

Nesses casos, a CPER (Colangiopancreatografia Endoscópica Retrógrada) ou a colangiorressonância magnética podem dar o diagnóstico.

A colangiografia endoscópica é realizada através da introdução bucal de um aparelho (endoscópio) que vai até o duodeno para injetar contraste dentro da via biliar e dos ductos pancreáticos. Dessa forma obtém-se um Rx que mostra locais obstruídos que correspondem ao tumor.

Para confirmação definitiva do diagnóstico, geralmente é necessária a obtenção, através de endoscopia, de punção guiada por ecografia ou mesmo de cirurgia, de um pequeno fragmento da lesão (biópsia) para análise no microscópio.

Certos exames de sangue, como o CA 19-9, podem ser feitos na suspeita de um câncer de pâncreas, mas isoladamente não confirmam, tampouco excluem o diagnóstico.

Como se trata?

O tratamento desse tipo de câncer é através de cirurgia, com retirada, sempre que possível, de todo tumor.

Quando não é possível a retirada de todo o tumor, geralmente por invasão de outros órgãos ou pela presença de metástases, a cirurgia pode ser feita para tratar ou evitar a obstrução da passagem da bile e dos alimentos. Dessa forma, evitam-se alguns dos principais desconfortos trazidos pela progressão da doença, como a icterícia e o conseqüente prurido (coceira), e a incapacidade de alimentação.

Outra forma de desobstrução da via biliar, quando uma cirurgia é muito arriscada ou não trará benefícios ao paciente, é a colocação de um pequeno tubo na via biliar, permitindo assim o livre fluxo da bile para o duodeno (parte inicial do intestino).

Novos esquemas de quimioterapia, associados ou não a radioterapia, têm-se mostrado úteis na tentativa de aumentar o tempo de vida dos pacientes.

Até o momento, esses métodos não foram capazes de curar a doença, sendo alternativas para casos onde a cirurgia com intenção de cura não é mais possível.

Como se previne?

Não há forma conhecida de se evitar esse tipo de câncer ou de o detectar precocemente com exames de rotina.

Evitando-se os fatores de risco descritos acima, tenta-se diminuir o risco da doença.

Perguntas que você pode fazer ao seu médico

Por que a pele e os olhos ficam amarelos?

Existe risco para as pessoas próximas?

Existe tratamento para essa doença?

Se eu for operado, o que vai ser feito na cirurgia?

Vou precisar de quimioterapia ou radioterapia?



Autores: **Dr. Cláudio H. Wolff** / **Dr. Fábio Segal** / **Dr. Fernando Wolff**

Aviso Legal

Declinamos toda e qualquer responsabilidade legal advinda da utilização das informações acessadas através do site GASTROCENTRO, o qual tem por objetivo a informação, divulgação e educação acerca de temas médicos, e cujos artigos expressam tão somente o ponto de vista dos seus respectivos autores. Tais informações não deverão, de forma alguma, ser utilizadas como substituto para o diagnóstico médico ou tratamento de qualquer doença sem antes consultar um médico.