

PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES PELO TESTE HAEMOCULT

Hélio Moreira¹
Ireno Flôres de Azevedo²
Arminda Caetano de Almeida Leite³
Elza de Paula Soares²
Farjala Sebba³

RESUMO

Os autores participaram de um estudo multicêntrico, juntamente com serviços de colo-proctologia de seis estados brasileiros, a fim de avaliar o resultado do teste Haemocult, para pesquisa de sangue oculto nas fezes de populações assintomáticas. Fugindo das determinações centrais do programa, estudaram uma população de "alto risco", toda ela com algum sintoma proctológico importante, a maioria passível de eliminar sangue pelas fezes.

Embora tenham verificado um índice de positividade ao teste bem acima do relatado na literatura consultada, estes resultados porém não deixaram os autores satisfeitos com o teste. As características da população examinada, toda ela constituída de portadores de patologias passíveis de eliminarem sangue pelas fezes, pressupunham a expectativa de um índice de positividade ainda maior.

A incidência de câncer do intestino grosso vem aumentando de maneira progressiva, principalmente no mundo ocidental, provocando atualmente nos E.U.A. maior número de óbitos do que os causados por acidentes de trânsito.

A preocupação é maior devido ao fato de estar havendo um aumento progressivo de novos casos diagnosticados, a maioria em fase adiantada da doença, portanto sem grandes possibilidades terapêuticas.

Por outro lado, estamos assistindo a uma diminuição progressiva do número de óbitos provocados pelo câncer de colo uterino, isto deve-se ao aumento dos cuidados provocados por estudos de rastreamento, onde os serviços de prevenção do câncer ginecológico, espalhados por todas as partes do mundo, têm mantido uma vigilância continuada sobre esta população, diagnosticando e tratando cada vez mais casos de displasias epiteliais e de carcinoma "in situ".

Em 1967 *David H. Greeger*^{1, 2}, através de uma técnica que modificou o teste do guaiaco, utilizou pela primeira vez na Alemanha estudo de rastreamento para a pesquisa de sangue oculto nas fezes em uma população tanto de homens como de mulheres, com idades superiores a 45 anos.

Denominou o teste de Haemocult e os resultados iniciais deixaram o autor bastante entusiasmado para continuar nas pesquisas.

Através deste rastreamento, todo indivíduo que apresentasse o resultado do teste positivo, seria encaminhado a um serviço especializado onde

- 1 Professor Adjunto da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
 - 2 Professor Assistente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
 - 3 Professor Adjunto-Chefe da Disciplina de Colo-Proctologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
- Proibida a reprodução total ou parcial para fins comerciais

seriam feitos exames complementares (endoscopias e enema opaco) a fim de se detectar lesões malignas ainda em fase precôce ou mesmo benignas com potencial de malignização.

MATERIAL E MÉTODOS

Com o propósito de avaliar a técnica aqui no Brasil, o Laboratório Eaton Vemaco Ltda. resolveu promover um estudo multicêntrico de pesquisas de sangue oculto nas fezes pelo Haemocult, sob a coordenação da Prof^a Angelita Habr Gama.

Foram selecionados pela coordenadora, a fim de participarem da referida pesquisa, serviços em seis estados do Brasil (Paraná, Rio Grande do Sul, Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo e Goiás).

O método determinava que os médicos encarregados dos projetos nos respectivos estados deveriam pesquisar o sangue oculto nas fezes de determinado número de pacientes assintomáticos, sem sangramento aparente, acima de 40 anos, sem sintomatologia gastrointestinal, se possível, metade homem e metade mulher, dando continuidade aos exames diagnósticos caso o teste Haemocult fosse positivo.

A técnica do exame recomenda que se entregue ao paciente três envelopes para teste, com instruções de uso de fácil entendimento, com uma espátula para a colheita de fezes. O doente colhe durante três dias seguidos uma amostra de fezes do tamanho de uma lentilha, de dois lugares diferentes das fezes e espalha as mesmas em uma camada fina na parte da frente do envelope, nas aberturas em forma de um quadrado.

Os envelopes dos testes são em seguida enviados ao médico que ao receber o material, abre a parte do verso do envelope do teste e aplica uma a duas gotas de solução para a revelação do papel reativo que protege as amostras de fezes.

A leitura do resultado deverá ser efetuada 30 segundos após a aplicação da solução para revelação. Se o teste for positivo haverá uma coloração azul e se for negativo não haverá esta coloração.

É sempre recomendado ao paciente não usar Vit. "C" nos três dias que antecedem ao teste e nos três dias que se está colhendo o material para o mesmo; recomenda-se ainda nestes seis dias, uso de alimentação rica em hidratos de carbono e resíduos (legumes, verduras, nozes, pão-de-centeio).

Os autores, fugindo das recomendações centrais do programa no que diz respeito a clientela a ser examinada, resolveram testar o método em uma

população de "alto risco", pois foi toda feita em pacientes que procuravam o Serviço de Colo-Proctologia (quer no consultório particular de um dos autores-HM ou no Serviço de Colo-Proctologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás) todos com alguma queixa proctológica importante.

Foram estudados 230 pacientes, sendo 128 do sexo masculino e 102 do sexo feminino. A idade variou conforme distribuição do grupo etário mostrado na **Tabela 1**.

Tabela 1 – Distribuição dos doentes submetidos ao teste Haemocult, segundo o grupo etário

Grupo etário	Nº de casos
20 – 30 anos	4
31 – 40	61
41 – 50	94
51 – 60	40
61 – 70	16
71 – 80	11
Acima de 80 anos	4

Média de idades

sexo masculino 47,1 anos

sexo feminino 48,3 anos

Média geral

47,63 anos

RESULTADOS

Houve 31 casos de positividade ao teste, dando uma percentagem de 13,4% na população estudada.

A **Tabela 2** mostra as patologias encontradas nestes casos positivos.

Tabela 2 – Patologias encontradas nos casos de positividade ao teste Haemocult

Câncer da sigmóide	1 caso
Polipos do colo e reto	3 casos
Outras patologias (hemorróidas, doença diverticular, fissura anal, colo irritável etc.)	26 casos
Não investigado	1 caso
Total	31 casos

Por outro lado, analisando a população estudada pelo teste, vemos na **Tabela 3** a incidência de algumas patologias encontradas nos restantes casos de negatividade ao mesmo.

Tabela 3 – Incidência de algumas patologias encontradas nos casos do teste Haemocult – negativo

Hemorróidas	133 casos
Câncer do colo	2 casos
Tu. viloso do reto	1 caso
Polipos do reto e colo	2 casos
Retocolite ulcerativa inespecífica	2 casos
Miscelânea (fissura anal, doença diverticular, colo irritável etc.)	6 casos

DISCUSSÃO

Após os trabalhos de *Gregor*, quando, a partir de resina do guaiaco desenvolveu o teste do Haemocult com a sensibilidade com que se apresenta atualmente, vários trabalhos têm surgido na literatura mostrando a eficiência do método no rastreamento de populações assintomáticas, na procura do câncer do reto e do colo em fases iniciais da doença. Ele próprio realizou o teste em 2.900 pessoas, com índice de positividade de 6% e diagnóstico de 16 casos de carcinoma. A motivação foi maior devido à facilidade na execução, independente da atuação do médico.

Em 1972, na cidade de Mercer Country, USA, foi declarado um dia como "Cancer Detection Day", quando foram examinados 2.625 pacientes assintomáticos, com idades acima de 40 anos. Na Alemanha os resultados foram tão animadores que culminou em 1977 com o reconhecimento pelas caixas de assistência social daquele país, como sendo o teste Haemocult medida legal para reconhecimento precoce da doença cancerosa do intestino grosso.

Em setembro de 1977 efetuou-se o 1º Simpósio Internacional de *Frankfurt-Meine*, com a participação de 100 médicos especializados para discutirem os resultados do uso do teste Haemocult.

Em 1978 *Gnauck* publica os resultados encontrados por vários autores alemães e americanos, incluindo sua estatística pessoal, perfazendo um total de 47.000 testes Haemocult, com um percentual de 3,8% de positividade.

No Brasil, os primeiros testes com Haemocult foram feitos por *Habr Gama*⁴, que experimentou em 200 pacientes da sua clínica particular, com resultados animadores.

Com o propósito de testar definitivamente a técnica no Brasil *Habr Gama* assumiu a direção de

estudo multicêntrico, com a participação de serviços especializados em seis estados brasileiros.

Os autores, convidados a participar do estudo, entenderam de, desobedecendo a orientação central do programa, modificar a clientela a ser testada.

Os resultados, embora mostrassem índice de positividade acima do relatado na literatura consultada, não deixaram os autores satisfeitos, devido ao fato de a pesquisa ter sido dirigida, toda ela, a uma clientela de "alto risco", pois tratavam-se, na totalidade, de indivíduos que apresentavam queixas proctológicas importantes e o diagnóstico das patologias encontradas nos casos Haemocult-negativo (**Tabela 3**) por si definem esta preocupação.

A maioria absoluta dos resultados negativos foram em pacientes portadores de patologias passíveis de perderem sangue nas fezes, para não se falar nos três casos de tumor do colo e reto e dois polipos, todos com resultados negativos.

*Gnauck*³ chama atenção para a possibilidade de resultados falsos negativos, enumerando uma série de fatores capazes de interferirem nesta avaliação. No entanto, seus resultados falsos negativos oscilam em índices baixos, aceitáveis dentro de um padrão normal.

Não vimos registrado na literatura nenhum estudo como o desenvolvido pelo nosso grupo, qual seja, dirigido exclusivamente a pacientes de "alto risco".

Embora a nossa percentagem de positividade se apresentasse muito acima da média geral observada na literatura consultada, fica-nos a preocupação pelo fato de que as patologias diagnosticadas nos pacientes com resultados negativos, na sua maioria absoluta, são passíveis de eliminarem sangue pelas fezes, principalmente nos três casos de tumor de reto e colo e dois casos com polipos, todos com resultados negativos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. GREGOR DH – Diagnosis of large-bowel cancer in the asymptomatic patient. *J Amer Med Ass*, 201:943, 1967.
2. GREGOR DH – Occult blood testing for detection of asymptomatic colon cancer. *Cancer*, 28: 131, 1971.
3. GNAUCK R – The effect of Haemocult-Screening. In early detection of colo-rectal cancer. Edited by Klaus Goertler, Verlag DE & Wachholz KG, Number – Germany, pp. 72-80, 1978.
4. HABR GAMA A – In câncer do estômago e do intestino grosso – prevenção e detecção. Editora Pedagógica e Universitária Ltda. Editora da Universidade de São Paulo, São Paulo, pp. 250-264, 1978.