

CIRURGIA DO CÂNCER COLORRETAL AVANÇADO

CUTAIT R – Cirurgia do câncer colorretal avançado.
Rev bras Colo-Proct., 1990; 9 (3): 91.

A observação das curvas de mortalidade para o câncer colorretal mostra que os índices de mortalidade vêm se mantendo relativamente constantes com o correr das décadas. Porém, merece reflexão a avaliação das curvas de sobrevida por subgrupos.

Do ponto de vista de técnica e tática operatórias, vem se sedimentando o conceito de cirurgia ampliada, que implica na ressecção em monobloco de órgãos e estruturas atingidas por contigüidade pelo tumor primário. Assim, sobrevida de cinco anos de cerca de 40% pode ser observada para esse grupo de enfermos. Além disso, a experiência mundial tem mostrado que a ressecção de metástases a distância, principalmente daquelas localizadas no fígado e nos pulmões, também é acompanhada de sobrevida significativa, em torno de 25% a 20%, respectivamente. Dessa forma, não só se justificam cirurgias mais agressivas para câncer colorretal, como também o seguimento programado dos pacientes operados por câncer colorretal com intenção curativa, o qual visa o diagnóstico mais precoce da doença metastática, que pode implicar em maior probabilidade de extirpação.

Neste número da RBCP, o Dr. Fernando Gentil publica sua experiência com a cirurgia do câncer avançado. O Dr. Gentil, precocemente desaparecido, foi um dos disseminadores, em nosso meio, das cirurgias ampliadas em câncer, e havia demonstrado grande interesse para que seu trabalho fosse publicado em nossa Revista. Contudo, com o processo de revisão e correção que temos adotado, não lhe foi possível desfrutar da publicação de seu artigo, que, acredito, serve de testemunho para que os cirurgiões considerem a possibilidade de procedimentos mais agressivos em casos selecionados.