

Estou com
Câncer de
Colo de
Útero.
E agora?



Estou com câncer de colo de útero, e agora?!

Receber o diagnóstico de um câncer é sempre muito difícil. Mas, vale enfatizar que aos poucos as coisas se acalmam e você vai conseguir se preparar para o tratamento e demais mudanças que podem ocorrer na sua vida.

Uma boa relação com seu oncologista, apoio familiar e informação de qualidade farão muita diferença nesse momento.

Conte com a equipe Oncoguia desde já!

Você não está sozinha!

Compreendendo os sinais e sintomas

Mulheres com lesões pré-cancerosas ou com câncer de colo do útero em estágio inicial geralmente não apresentam sintomas e muitas vezes, não percebem que existe algo errado com seu corpo, até que a doença se torne invasiva e acometa tecidos próximos. Quando isso acontece, os sinais mais comuns são:

- Sangramento vaginal anormal.
- Sangramento menstrual mais longo que o habitual.
- Secreção vaginal incomum, com um pouco de sangue.
- Sangramento após a menopausa.
- Sangramento após a relação sexual.
- Dor durante a relação sexual.

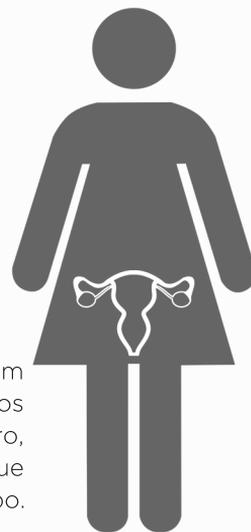
Estes sinais e sintomas também podem ser provocados por outras doenças além do câncer de colo do útero, como por exemplo, uma infecção. Entretanto, existindo qualquer um desses sinais, você deve consultar um ginecologista imediatamente, para que a causa seja identificada e, se necessário, iniciado o tratamento.

Compreendendo os diferentes tipos de câncer de colo do útero

Os principais tipos são:

- **Carcinoma Espinocelular.** Este tipo de câncer se inicia nas células que revestem o útero e representa 90% de todos os tipos de câncer de colo do útero.
- **Adenocarcinoma.** A maioria dos demais tipos são adenocarcinoma, que se desenvolve a partir das células glandulares produtoras do muco e outros fluídos.

Embora quase todos os cânceres de colo do útero sejam carcinomas espinocelulares ou adenocarcinomas, outros tipos de câncer também podem se desenvolver no útero, como por exemplo, melanoma, sarcoma e linfoma, que ocorrem mais frequentemente em outras partes do corpo.



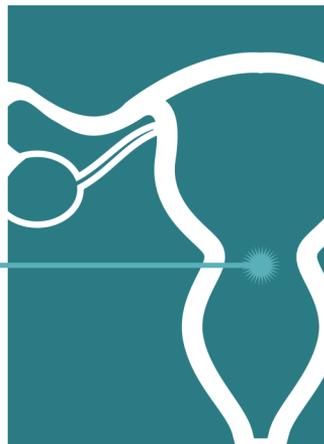
Como o diagnóstico é realizado?

Se alguns sintomas, como sangramento vaginal irregular ou dor durante a relação sexual, indicarem um diagnóstico de câncer de colo do útero, o médico solicitará a realização de uma série de exames para confirmação diagnóstica.

Muitas vezes, o diagnóstico é devido ao resultado de um exame Papanicolaou anormal, que levará a realização de outras análises clínicas, como colposcopia (com biópsia) e curetagem endocervical, para detectar a presença de um câncer ou uma lesão pré-cancerosa. Se a biópsia confirmar o diagnóstico de câncer, o médico poderá solicitar alguns exames para determinar a extensão da doença, como cistoscopia e proctoscopia.



Seu médico também poderá solicitar a realização de exames de imagem, como raios X do tórax, tomografia computadorizada, ressonância magnética, urografia intravenosa e tomografia por emissão de pósitrons, para verificar se a doença se disseminou para outras partes do corpo.



Estadiamento do câncer de colo do útero

O estadiamento é uma forma de descrever um câncer, sua localização, para onde disseminou, e se está afetando as funções de outros órgãos no corpo. Ter conhecimento do estágio ajuda o médico a decidir o tipo de tratamento a ser realizado e o prognóstico da paciente.

O **sistema TNM** classifica o câncer de colo do útero com base em 3 fatores:

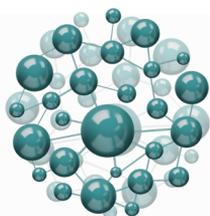
- **T** - Indica o tamanho do tumor primário e se ele se disseminou para outras áreas.
- **N** - Descreve se existe disseminação da doença para os linfonodos regionais ou se há evidência de metástases em trânsito.
- **M** - Indica se existe presença de metástase em outras partes do corpo.

Converse com seu médico se você tiver quaisquer perguntas sobre o estágio do câncer e como isso afeta o seu tratamento.

A Importância dos testes moleculares: o tratamento certo para o paciente certo!

A realização de um teste molecular do tumor é fundamental para se conhecer as diferentes mutações presentes nele. Isso ajudará o seu oncologista a decidir quais tratamentos são especificamente indicados para o seu caso.

O teste molecular é um exame detalhado realizado na amostra de tecido da biópsia, que envolve a busca por mutações no DNA que compõe o tumor e avalia os níveis de proteínas específicas presentes nele. Quando características particulares do tumor são encontradas pelos testes moleculares, o paciente pode, por exemplo, ser tratado com terapias específicas para o tipo de mutação presente.



Atualmente uma característica que pode ser alvo dos tratamentos disponíveis inclui o fator de crescimento endotelial vascular (VEGF), uma proteína que ajuda na formação de novos vasos sanguíneos.

Converse com o seu médico sobre a realização dos testes moleculares para que vocês conheçam exatamente com qual tipo de câncer de colo do útero estão lidando.



Conhecendo os tratamentos

Após o diagnóstico e estadiamento da doença, o médico discutirá com a paciente as opções de tratamento, que dependerão do tipo e estágio do tumor, localização, características moleculares, e possíveis efeitos colaterais. Na escolha do tratamento, o médico também leva em conta as considerações pessoais da mulher, como o estado geral de saúde da paciente, o tipo de tumor, o estadiamento e as chances de cura da doença. Os tratamentos mais comuns para o câncer de colo do útero são cirurgia, radioterapia, quimioterapia e terapia alvo. Em muitos casos, mais do que um desses tratamentos ou uma combinação deles podem ser utilizados.

Em função das opções de tratamento definidas para cada paciente, a equipe médica deverá ser formada por especialistas, como ginecologista, cirurgião, oncologista e radioterapeuta. Além de enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos e farmacêuticos.



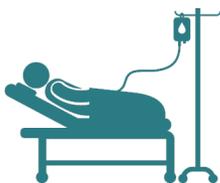
Cirurgia

O objetivo da cirurgia é remover o tumor com uma margem de tecido saudável. Os principais tipos utilizados para o câncer de colo do útero são criocirurgia, cirurgia a laser, conização, histerectomia, histerectomia radical e traquelectomia. Também pode ser realizada a dissecação dos linfonodos pélvicos para verificar se existe disseminação linfonodal. Para pacientes com doença avançada é realizada a exenteração pélvica, que consiste num procedimento cirúrgico mais extenso.



Radioterapia

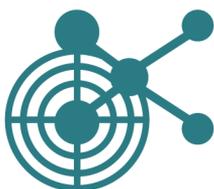
O tratamento radioterápico utiliza radiações ionizantes para destruir ou inibir o crescimento das células anormais que formam o tumor. Existem duas formas de administrar a radioterapia: a terapia com feixes externos (a longa distância), que é frequentemente administrada junto com baixas doses do quimioterápico cisplatina, e a braquiterapia, que utiliza fontes de radiações internas (a curta distância). Na braquiterapia o material radioativo é colocado, por meio de instrumentos específicos, próximo à lesão tumoral.



Quimioterapia

O tratamento quimioterápico utiliza medicamentos para destruir células cancerígenas, geralmente, bloqueando a capacidade das células para crescer e se dividir. A quimioterapia é sistêmica, o que quer dizer que ataca não somente as células cancerígenas, como também as saudáveis.

As formas mais comuns de administração são por via intravenosa ou via oral. Ela é administrada em ciclos, com cada período de tratamento seguido por um de descanso, para permitir que o corpo possa se recuperar. Cada ciclo, dura em geral algumas semanas. Para alguns estágios do câncer de colo do útero, o tratamento preferido é a radioterapia e quimioterapia conjunta, já que ela potencializa o tratamento radioterápico. As opções de quimioirradiação incluem a cisplatina administrada semanalmente ou cisplatina com 5-fluorouracil dada a cada 4 semanas, durante a radioterapia. Os medicamentos usados no tratamento do câncer de colo do útero avançado incluem a cisplatina, carboplatina, paclitaxel, topotecano e gemcitabina. Muitas vezes podem ser utilizadas combinações destes medicamentos. Também podem ser administradas outras drogas, como o docetaxel, ifosfamida, 5-fluorouracil, irinotecano e mitomicina.



Terapia alvo

É um tipo de tratamento do câncer que usa medicamentos que atacam especificamente as células cancerígenas, provocando pouco dano às células normais. Os medicamentos alvo funcionam de forma diferente dos quimioterápicos convencionais, e muitas vezes têm efeitos colaterais menos severos. A função deles é bloquear o processo de formação de vasos sanguíneos do tumor, impedindo assim, o seu crescimento. Esses medicamentos são denominados inibidores da angiogênese. O bevacizumabe é um deles e pode ser utilizado no tratamento do câncer de colo do útero avançado. É um anticorpo monoclonal que tem como alvo o fator de crescimento endotelial vascular (VEGF), uma proteína que ajuda a formar novos vasos sanguíneos. Este medicamento também está em fase de estudo como parte do tratamento para a doença em estágio inicial.

É importante que todas as opções de tratamento sejam discutidas com o médico, bem como seus possíveis efeitos colaterais, para ajudar a tomar a decisão que melhor se adapte às necessidades de cada paciente.



Lidando com os efeitos colaterais do tratamento

O tratamento contra o câncer tem por finalidade a cura ou alívio dos sintomas da doença. Os tratamentos com medicamentos (quimioterapia e terapia alvo), cirúrgicos e radioterápicos podem provocar efeitos colaterais que variam de paciente para paciente dependendo de múltiplos fatores, podendo ser diferentes quanto a intensidade e duração. Além dos efeitos colaterais físicos, podem ocorrer também efeitos emocionais e sociais.

Os efeitos colaterais mais comuns do câncer de colo do útero por tipo de tratamento podem incluir:

CIRURGIA	RADIOTERAPIA	QUIMIOTERAPIA	TERAPIA ALVO
Hemorragia	Cansaço	Náuseas	Hemorragia
Infecção	Dor abdominal	Vômitos	Coágulos sanguíneos
Problemas urinários	Diarreia	Perda de apetite	Cicatrização de feridas
Problemas intestinais	Náuseas	Feridas na boca	
Sexualidade	Vômitos	Perda de cabelo	
	Anemia	Inflamações na boca	
	Leucopenia	Infecção	
	Alterações na pele	Hemorragia	
	Estreitamento vaginal	Hematomas	
	Secura vaginal	Falta de ar	
	Menopausa precoce	Fadiga	
	Problemas urinários	Alterações no ciclo menstrual	
	Enfraquecimento dos ossos	Neuropatia	

Muitos destes efeitos podem ser controlados com medicamentos ou outras terapias para ajudar a paciente a se sentir melhor e continuar com sua vida diária.

Dicas para lidar com efeitos colaterais da braquiterapia

A radioterapia na região pélvica pode tornar a vagina mais estreita, menos elástica ou mais seca, e isso pode provocar um certo desconforto nas relações sexuais ou mesmo dificultar a realização de exames clínicos. Conheça as opções para gerenciar esses efeitos colaterais:



Estreitamento da vagina

Seu médico pode recomendar o uso de dilatadores vaginais, durante ou após a radioterapia para impedir o estreitamento. Os dilatadores são tubos de plástico que devem ser usados com lubrificante. O uso regular de um dilatador pode tornar mais fácil as relações sexuais após o tratamento, bem como a realização de exames clínicos internos.



Secura vaginal

Isso pode tornar o sexo desconfortável, mas existem diversos lubrificantes e cremes vaginais que podem ajudar. Converse com seu médico sobre essa indicação para o seu caso.



Cremes hidratantes e lubrificantes

Existem cremes que podem ser usados regularmente para ajudar com a secura vaginal e lubrificantes que podem ser usados durante o sexo para torná-lo mais confortável e prazeroso. Existem também lubrificantes à base de água e outros orgânicos. Todos esses cremes podem ser prescritos pelo seu médico e são encontrados na maioria das farmácias.



Cremes de Estrogênio ou Pessários

Estes contêm quantidades pequenas de estrogênio e podem ser utilizados como creme ou comprimido, que são introduzidos na vagina (pessário). Converse com seu oncologista se essa indicação é adequada para você.



Enfrentando uma recidiva

Se o tumor continua crescendo durante o tratamento ou se há recidiva, a continuação do tratamento dependerá da localização e da extensão da doença, dos tratamentos realizados anteriormente e do estado geral de saúde da paciente.

É importante compreender o objetivo de qualquer tratamento adicional, se é para tentar curar a doença, retardar seu crescimento ou para aliviar os sintomas, bem como a possibilidade de benefícios e riscos.

Convivendo com a metástase

Quando o câncer está presente em outras partes do corpo, além do local onde começou, é denominado metástase. Ela pode ocorrer quando as células cancerosas viajam através da corrente sanguínea ou dos vasos linfáticos para outras partes do corpo.

Para a maioria das pacientes, o diagnóstico de câncer metastático é muito estressante e, às vezes, difícil de suportar.



Quando isso ocorre, um novo ciclo de exames serão realizados para diagnosticar a extensão das metástases. Muitas vezes, o novo esquema de tratamento incluirá terapias já realizadas, como a quimioterapia e terapia alvo (bevacizumabe), que podem ser utilizadas em combinações diferentes do tratamento inicial, mas administradas num ritmo diferente. Também deve ser considerada a participação em um estudo clínico com novos medicamentos e novas formas de tratar esse tipo de câncer. Seja qual for a opção escolhida é importante considerar cuidados paliativos para aliviar os sintomas e os possíveis efeitos colaterais da doença e do tratamento.

Dicas especiais

Não existe uma maneira fácil ou que seja a melhor para viver com câncer de colo do útero, mas temos algumas sugestões e pequenas dicas que podem te ajudar a viver bem:



Questione

Converse com seus médicos. Faça perguntas. Peça explicações detalhadas. Anote as dúvidas para não esquecê-las em sua próxima consulta. Seja ativo durante seu tratamento e em suas escolhas.



Aceite ajuda

Quando as pessoas perguntam: "O que eu posso fazer?", é porque elas realmente querem "fazer" alguma coisa por você. Permita-se ser ajudado. Eles podem ajudar tanto nas tarefas diárias, como cozinhar, cuidar de seus filhos ou apenas fazer companhia.



Amigos e familiares

Quando você recebe o diagnóstico de câncer, sua família e amigos também são afetados. Eles também lidam com seus próprios medos e preocupações. E uma das maneiras de lidarem com isso é cuidando de você de alguma forma.



Consultas e exames

Leve alguém com você quando for ao médico, para ajudar a ouvir e entender o que o ele falar.



Busque informação e apoio

Entre em contato com nosso Ligue Câncer - Apoio e Orientação pelo telefone 0800 773 1666 (Ligações gratuitas de telefone fixo), das 9h às 17h, de 2^{af} a 6^{af}. O Ligue Câncer oferece atendimento especializado e personalizado a pacientes com câncer e familiares focado prioritariamente no esclarecimento de dúvidas relacionadas a qualidade de vida e direitos dos pacientes.

Lista dos direitos dos pacientes com câncer

- *Acesso a medicamentos*
- *Auxílio doença e aposentadoria por invalidez*
- *Compra de veículos (aquisição de carro adaptado)*
- *Isenção de tarifa de transporte coletivo urbano*
- *Isenção de Imposto de Renda*
- *Isenção de IPTU*
- *Quitação da casa própria*
- *Saque das cotas de PIS/PASEP*
- *Saque do FGTS*

**Todos estão descritos de forma bem detalhada no
Portal Oncoguia:**

www.oncoguia.org.br/direitos-dos-pacientes

Fontes utilizadas

- *American Cancer Society - www.cancer.org*
- *Portal do Instituto Oncoguia - www.oncoguia.org.br*



Se você tiver alguma dúvida sobre direitos, como lidar com um problema de acesso a exames, tratamentos, dúvidas sobre os efeitos colaterais ou simplesmente tiver necessidade de desabafar, entre em contato com o nosso Programa Ligue Câncer - Apoio e Orientação, pelo número 0800 773 1666 (ligações gratuitas de telefone fixo de qualquer região do Brasil), das 9h às 17h, de 2ª à 6ª feira.

Teremos um enorme prazer em esclarecer sua dúvida!



WWW.ONCOGUIA.ORG.BR

Programa Ligue Câncer - Apoio e Orientação

0800 773 1666

FACEBOOK/**ONCOGUIA**

TWITTER/**ONCOGUIA**

YOUTUBE/**ONCOGUIA**

INSTAGRAM/**ONCOGUIA**