



Porquê fazer o teste?

O cancro do cólon é uma patologia que não apresenta sintomas clínicos durante os primeiros anos de desenvolvimento, no entanto, é neste momento que o tratamento é mais simples e com melhores taxas de sucesso.

A forma metilada do gene da Septina9 é, actualmente, o melhor marcador precoce de cancro de cólon, já que permite detectar mais de 90% de tumores, com uma taxa de falsos positivos inferior a 10%.

www.cgcgenetics.com

PORTO · Rua Sá da Bandeira, 706 1º - 4000-432 | T +351 223 389 900 | T +351 217 820 602
LISBOA · Av. das Forças Armadas, 4 - 5º Esc. G 1350-179 Lisboa · T +351 217 820 600 • F +351 217 820 602

PORTUGAL | dcc@cgcgenetics.com
ESPANHA | clientes@cgcgenetics.com
EUA | info@cgcgenetics.com



RASTREIO DO CANCRO DO CÓLON EM SANGUE PERIFÉRICO

UM NOVO MÉTODO PARA A DETECÇÃO PRECOCE DO CANCRO DO CÓLON



Avaliações Externas de Qualidade

- United Kingdom National External Quality Assessment Scheme in Clinical Cytogenetics, desde 1995
- Grupo Espanhol e Português - International Society of Forensic Genetics, desde 1997
- Control de Calidad de la Asociación Española de Diagnóstico Prenatal, desde 2001
- European Molecular Genetics Quality Network, desde 2002
- Quality Control for Molecular Diagnostics, desde 2003
- Cystic Fibrosis European Network, desde 2004
- Cytogenetics European Quality Assessment, desde 2006
- Fetal Medicine Foundation, desde 2008

Como detectar a tempo?

Hoje em dia existem diferentes técnicas para a detecção precoce de cancro do cólon entre as quais destacamos a pesquisa de sangue oculto nas fezes e a colonoscopia (que continua a ser a técnica de diagnóstico de eleição). A utilização destas técnicas na população alvo (maiores de 50 anos) é muito baixa devido a vários factores entre os quais destacamos: dificuldade de recolha da amostra no caso de fezes ou a preparação de vários dias.

A soma destes factores resulta numa incidência muito alta deste cancro e um diagnóstico em estadios avançados quando a taxa de sobrevivência a cinco anos diminui para valores inferiores a 30%. É necessário consciencializar a população para a necessidade de realizar testes de rastreio de cancro do cólon e oferecer novas opções que sejam facilmente aceites.

O CGC Genetics® coloca ao seu alcance um novo método de detecção precoce através de uma simples análise ao sangue.

O CGC Genetics® disponibiliza uma nova técnica de rastreio de cancro do cólon com uma análise ao sangue

O cancro do cólon tem uma incidência elevada nos países desenvolvidos. A incidência do cancro do cólon em Portugal é de 7 mil novos casos por ano, sendo a segunda neoplasia mais frequente em ambos os sexos, e uma das principais causas de mortalidade por cancro no nosso País. Anualmente, na União Europeia perto de 330 000 pessoas desenvolvem de cancro do cólon e cerca de 149 000 acabam por morrer devido a esta neoplasia. Estima-se que **mais de metade destas mortes poderia ser evitada com uma detecção precoce**. É uma doença que nos estadios iniciais não apresenta sintomas, passando despercebida. Torna-se imperativo estabelecer um programa de detecção precoce em pessoas sem sintomas, aplicável à população com mais de 50 anos de idade.

É o cancro mais comum e o segundo com maior taxa de mortalidade que aumentará cerca de 20% até 2020 se a tendência actual se mantiver.

O que é o teste de Rastreio de Cancro do Cólon?

Os tumores malignos originam-se a partir de células que vão acumulando mutações nos genes que controlam diversos processos celulares. A Septina 9 é um gene que intervém no processo de separação das células em divisão. Um dos primeiros eventos no desenvolvimento de cancro do cólon é a metilação da Septina 9, que impede o seu correcto funcionamento. Um indivíduo que esteja a desenvolver um cancro do cólon apresenta no seu sangue a forma metilada deste gene.

A identificação da forma metilada do gene no sangue indica que existe uma elevada probabilidade que o doente tenha um tumor do cólon, pelo que é necessário realizar um estudo imagiológico (colonoscopia) para descartar a presença de um tumor visível. Se a análise for realizada quando o indivíduo está saudável, a repetição do teste a cada dois anos identificará o tumor numa fase inicial, permitindo actuar a tempo de realizar um tratamento mais adequado e precoce, sendo a probabilidade de cura superior a 90%.

