

Recomandări pentru prevenția cancerului colorectal

- 1 Medicul de familie va lua în considerare chemoprevenția cancerului colorectal prin administrarea de doze mici de aspirina (75-100 mg/zi) la adulții cu vârsta între 50-59 ani și risc normal, care nu au risc crescut de sângerare, au o speranță de viață de cel puțin 10 ani și compliază pentru o doză zilnică de aspirină timp de cel puțin 10 ani. **2B**
- 2 Medicul de familie va informa persoanele asimptomatice din populația cu risc normal cu vârsta cuprinsă între 50 și 74 ani împliniți despre beneficiile screeningului pentru cancerul colorectal și despre posibilitățile de testare disponibile. **PP**
- 3 În Uniunea Europeană, screeningul populațional al cancerului colo-rectal pentru toate persoanele cu risc normal și vârsta între 50 și 75 ani se realizează primar prin Testarea Hemoragiilor Oculte în Fecale (THOF), la 1 sau 2 ani. **1A**
- 4 Alte metode de depistare sunt prin : Sigmoidoscopie flexibilă o dată la 10 ani + THOF anual, sau Colonoscopie – o dată la 10 ani. **1A**
- 5 Se recomandă trimiterea pentru evaluare de specialitate (gastroenterologie) a tuturor persoanelor cu THOF pozitiv. **1A**
- 6 Se recomandă ca medicul de familie să informeze adulții de orice vârstă cu istoric familial semnificativ pentru un risc crescut de cancer colorectal asupra posibilităților de evaluare genetică disponibile. **PP**
- 7 Următoarele situații de istoric familial sunt asociate cu un risc înalt de cancer colorectal: **1B**
 - Istoric familial de cancer colorectal (o rudă de grad I la vârstă sub 60 ani sau mai multe rude de grad I la orice vârstă), sau
 - Istoric familial de sindrom ereditar canceros (de ex polipoza adenomatoasă familială sau cancerul nepolipozic).

Persoanele cu istoric familial pozitiv vor fi îndrumate pentru evaluare genetică și/sau gastroenterologică.
- 8 Se recomandă trimiterea sau supravegherea partajată cu specialistul gastroenterolog pentru următoarele situații de istoric personal care sunt asociate cu un risc înalt de cancer colorectal: **1B**
 - antecedente de cancer colorectal
 - antecedente de polipi adenomatoși
 - istoric de boală inflamatorie intestinală.

CNSMF, Ghid de prevenție, Vol.5. 2016



aliat

Material realizat în cadrul proiectului RO19.04 "Intervenții la mai multe niveluri pentru prevenția bolilor netransmisibile (BNT) asociate stilului de viață în România".