

Glossário

Adenocarcinoma: Um tumor maligno constituído de células cancerosas originadas da mucosa e distribuídas em padrão de glândula.

Alopecia: Perda de cabelo.

Anastomose: A conexão cirúrgica de duas porções de intestino após a cirurgia de retirada do câncer de intestino.

Anemia: Condição que causa fadiga; é consequência da diminuição das células sanguíneas vermelhas (hemácias), as transportadoras de oxigênio.

Angiogênese: A formação e crescimento de vasos sanguíneos; um processo necessário para o crescimento tumoral.

Anticorpo monoclonal: Uma proteína especial produzida em laboratório para que possa localizar e se ligar especificamente nas células cancerosas; usado na detecção ou tratamento do câncer.

Antígeno carcinoembriogênico (CEA): Antígeno no sangue, pode ser dosado em um exame de sangue para detectar o desenvolvimento de metástases.

Benigno: Não canceroso.

Biópsia: Amostras de tecido retiradas para exame adicional com propósito diagnóstico, incluindo análise microscópica para verificar a presença de células cancerosas.

Câncer: Um crescimento anormal e descontrolado de células malignas.

Câncer de intestino hereditário não associado a polipose: uma doença familiar associada com alto risco de câncer de intestino.

Cateter: Um tubo flexível para administrar, intravenosamente, medicações, sangue e outros fluidos.

Célula: A estrutura básica dos tecidos vivos.

Colectomia: Retirada cirúrgica de todo o intestino grosso ou uma porção dele.

Cólon ascendente: A primeira porção do cólon, que ascende ou sobe do lado direito do abdômen, antes de virar abruptamente para a esquerda e se juntar ao cólon transversal.

Cólon descendente: A terceira porção do cólon; ela desce do lado esquerdo do corpo e se conecta com o cólon sigmóide.

Cólon sigmóide: A porção do cólon em forma de “S” que se conecta ao reto.

Cólon transversal: A segunda porção do cólon, que atravessa o corpo, da direita para esquerda, e conecta o cólon ascendente ao descendente.

Colonoscopia: Exame do cólon com um colonoscópio que permite visualizar todo o cólon e retirar pólipos e outras anormalidades para biópsia.

Colostomia: Uma abertura, criada cirurgicamente, do cólon para o abdômen para permitir a eliminação de fezes.

Consentimento informado: Consentimento de um paciente para se submeter a um tratamento com um agente em investigação, após receber informações sobre os riscos e possíveis efeitos colaterais do tratamento e como obter informações adicionais.

Displásico: Desenvolvido anormalmente.

Enema opaco com duplo contraste: Um exame que usa bário e ar como agentes de contraste para visualizar o interior do intestino grosso (ou cólon e reto).

EGF: Fator de crescimento endotelial – um fator de

crescimento para as células da camada interna do intestino, alguns ductos e da pele, conhecidas como células epidérmicas.

EGFR: Receptor para o fator de crescimento endotelial – uma proteína encontrada na superfície das células, onde o EFG se liga, provocando a divisão e crescimento das células.

Endoscópio: Um instrumento para examinar ou visualizar. A mucosa do intestino pode ser visualizada tanto com um sigmoidoscópio como com um colonoscópio; o último permite visualizar todo o cólon.

Esfíncteres: Músculos especializados que controlam uma abertura, como o esfíncter anal.

Estádio: A extensão do câncer. Para o câncer de intestino, o estágio é determinado pela profundidade de invasão, envolvimento de linfonodos e presença de metástases.

Estoma: A abertura final de uma colostomia.

Estomatite: Inflamação (inchaço e vermelhidão) da membrana mucosa da boca; feridas na boca.

Estudo fase I: Primeiro estudo em humanos para investigar uma medicação; é realizado para determinar a posologia de administração do tratamento e seus efeitos colaterais.

Estudo fase II: Estudo subsequente em humanos, para investigar uma medicação; é realizado após o estudo fase I para determinar se a medicação em questão tem algum benefício no tratamento de um tipo específico de câncer.

Estudo fase III: Estudo subsequente em humanos, para investigar uma medicação; é realizado após os estudos fase I e fase II para comparar a medicação investigada com o tratamento padrão.

Fator de crescimento: Uma substância que se liga a um receptor específico e informa a célula para se dividir e crescer.

Fezes: Material descartado pelo intestino, constituído de restos alimentares, bactérias e secreções.

Fotosensibilidade: Reação aumentada ao sol ou à luz ultravioleta; é um efeito colateral de algumas medicações contra o câncer.

Gene: A unidade biológica hereditária básica que determina as características herdadas dos pais.

Guaiac: Um teste químico para a presença de sangue nas fezes.

Hemicolectomia: Retirada de metade do cólon.

Herniação: Protrusão de parte do intestino por uma abertura.

Icterícia: Amarelamento da parte branca ou “esclera” dos olhos.

Infusão: Administrar fluidos ou medicações por uma veia. É chamada de infusão em bolus quando é dada rapidamente, em pouco tempo. É chamada de infusão contínua quando é dada por horas ou dias.

Linfadenopatia: Aumento dos linfonodos.

Linfonodos: Pequenas estruturas, com formato de feijão, localizadas em todo o corpo e conectadas por uma série de vasos, semelhantes às veias. Linfonodos ajudam a filtrar e destruir bactérias e substâncias tóxicas, mas também podem coletar células cancerosas que caminham através dos vasos linfáticos.

Maligno: Canceroso.

Mesentério: O tecido que conecta o intestino com a parte interna da parede abdominal.

Metástases: Disseminação do câncer de uma parte para outra do corpo.

Mucosa: Uma membrana rica em glândulas mucóides. A parte mais interna da parede do intestino é uma mucosa.

Mucosite oral: Um efeito colateral de algumas terapias para câncer, no qual a membrana mucosa da boca inflama e resulta em feridas; também chamada de estomatite.

Neutropenia: Condição que coloca os indivíduos em grande risco para contrair infecções; é resultado de um número anormalmente baixo de neutrófilos, um tipo de célula branca que combate infecções; também chamada de granulocitopenia.

Paliativo: Controlar sintomas, como a dor, sem necessariamente curar a doença.

Pele periestomal: A pele ao redor de um estoma.

Pelve: Estrutura óssea em forma de bacia formada pelos ossos do quadril e a base da coluna vertebral.

Pólipo: Uma massa ou crescimento para fora na mucosa. Pólipos no cólon podem ser benignos ou conter células malignas.

Pólipo adenomatoso: Um “crescimento”, encontrado na mucosa do cólon, que é fator de risco para o câncer de intestino.

Polipose adenomatosa familiar (PAF): Uma síndrome genética que deixa a pessoa predisposta a desenvolver câncer de intestino.

Prognóstico: Uma predição sobre os possíveis desfechos de uma doença.

Quimiorradiação: Radioterapia usada em combinação com quimioterapia.

Quimioterapia: Tratamento que usa medicações que combatem o câncer.

Quimioterapia hepática intra-arterial: Administração de quimioterápicos através das artérias que irrigam o fígado.

Quimioterapia sistêmica: Administrar medicações

para destruir células cancerosas em todo o corpo.

Radioimunocintilografia: Um exame de imagem especializado que utiliza radioisótopos para procurar ou marcar células cancerosas e, assim, ajudar a identificar doença metastática ou recidiva.

Receptor do fator de crescimento: Uma molécula na superfície ou dentro das células que se liga a uma substância específica causando ativação e crescimento das células.

Recidiva: Reaparecimento do câncer.

Ressonância magnética (RM): Um exame que fornece imagens detalhadas de áreas do corpo, através do uso da energia magnética conectada a um computador. Ao invés de raios X, o paciente é exposto a um campo magnético e sinais gerados pelos tecidos, em resposta ao campo magnético, são convertidos em imagens das estruturas do corpo pelo computador, permitindo medir os órgãos ou avaliar crescimento dos tumores.

Sigmoidoscópio: Um exame que permite visualizar aproximadamente 50% do cólon.

Síndrome pé-mão: Inchaço e vermelhidão dos dedos dos pés e das mãos, associados com a quimioterapia.

Terapia adjuvante: Tratamento administrado adicionalmente à cirurgia, como a quimioterapia ou a radioterapia, para eliminar células malignas microscópicas.

Tomografia computadorizada (TC): Exame especial de diagnóstico por imagem que é utilizado para verificar a resposta ao tratamento do câncer de intestino, assim como detectar a presença de doença metastática.

Toque retal: Exame do reto que utiliza o dedo para sentir anormalidades.

Tumor: Crescimento anormal de células; pode ser benigno ou maligno.



VEGF: Fator de crescimento endotelial vascular – uma substância (isto é, fator de crescimento) que estimula a formação de novos vasos sanguíneos. Uma de muitas substâncias associadas com a angiogênese.