

## Câncer de Estômago

### Perguntas para fazer ao seu médico

1. Que tipo de câncer de estômago eu tenho?
2. Pode me explicar o resultado da biópsia?
3. Qual o estágio e o grau do meu câncer?
4. O tumor se espalhou para os linfonodos ou outra região?
5. Qual o tratamento ou combinação de tratamentos você recomenda?
6. Como o tratamento irá me beneficiar?
7. O tratamento irá afetar meu dia-a-dia? Poderei trabalhar, fazer exercícios e realizar minhas atividades habituais?
8. Qual o período programado de tratamento?
9. Quais os efeitos colaterais que, a longo prazo, poderão estar relacionados ao tratamento?
10. O tratamento afetará minha capacidade de engravidar?
11. Existem estudos clínicos para minha situação?
12. Onde posso encontrar apoio psicológico para mim e para minha família?
13. Quem posso contatar em caso de dúvidas ou problemas?
14. Existe mais alguma coisa que eu deveria perguntar?



As informações contidas neste folheto não têm como objetivo ser um conselho médico ou um substituto ao tratamento julgado adequado por seu médico. Também não significam aceitação ou endosso a qualquer produto ou serviço.

O Centro de Oncologia Sepaco orienta que todas as decisões de tratamento sejam tomadas pelo paciente e por seus médicos.

CONTEÚDO ELABORADO POR:



Centro de Oncologia  
**SEPACO**

R. Vergueiro 4210 04102-900 São Paulo SP  
Tel. 11 2182 7638 [www.sepaco.org.br](http://www.sepaco.org.br)

# CÂNCER DE ESTÔMAGO

Centro de Oncologia  
**SEPACO**

## O que é câncer de estômago?

O câncer de estômago, também denominado câncer gástrico, pode ter início em qualquer parte do estômago e se disseminar para os linfonodos da região e outras áreas do corpo, como fígado, pâncreas, intestino, pulmões e ovários. O câncer gástrico pode ser classificado de acordo com o tipo de célula que originou o tumor. A maior parte dos casos (95%) tem origem na mucosa e recebe o nome de adenocarcinoma. Os demais são linfomas, sarcomas e outras variedades mais raras.



## Incidência

De acordo com estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA), no mundo o câncer de estômago configura-se como o quarto mais comum. Em termos de mortalidade, corresponde à segunda maior ocorrência de óbitos por câncer. No Brasil, esses valores representam um risco estimado de 15 casos novos a cada 100 mil homens e 8 a cada 100 mil mulheres. Cerca de 65% dos pacientes diagnosticados com câncer de estômago têm mais de 50 anos. O pico de incidência se dá em homens por volta dos 70 anos.

## Fatores de Risco

Uma alimentação pobre em vitaminas A e C, carnes e peixes ou ainda com alto consumo de nitrato, alimentos defumados, enlatados, com corantes ou conservados no sal são fatores de risco para o aparecimento do câncer de estômago.

Fumantes, pessoas que ingerem bebidas alcoólicas ou aquelas que já tenham sido submetidas a operações no estômago também têm maior probabilidade de desenvolver esse tipo de doença.



## Prevenção

Para prevenir o câncer de estômago é fundamental uma dieta balanceada, composta de vegetais crus, frutas cítricas e alimentos ricos em fibras. Além disso, é importante o combate ao tabagismo e a diminuição da ingestão de bebidas alcoólicas.



## Sintomas

Não há sintomas específicos do câncer de estômago. A maioria dos pacientes queixa-se de dor ou apresenta anemia secundária ao sangramento pelo tumor. Em casos adiantados, eles podem apresentar massa palpável na parte superior do abdome, aumento do tamanho do fígado, presença de linfonodos na região supraclavicular esquerda e nódulos periumbilicais.

## O que significa estadiamento?

O estadiamento é a forma de descrever o câncer, informando se está localizado e também se houve disseminação para outros locais. Além disso, indica se outros órgãos do corpo foram afetados. Existem cinco estágios para o câncer de estômago: 0 (zero) e I a IV (um a quatro).

## Tratamento

O tratamento do câncer de estômago depende do tamanho e da localização do tumor, de estar localizado ou de haver se disseminado além do estômago, e do estado de saúde geral da pessoa. O câncer de estômago pode ser tratado com cirurgia, radioterapia ou quimioterapia.

Frequentemente, uma combinação dos tratamentos é utilizada. A cirurgia de ressecção (gastrectomia) de parte ou de todo o estômago, associada à retirada de linfonodos, representa sua maior chance de cura.

A radioterapia e a quimioterapia são consideradas tratamentos complementares que, associados à cirurgia, podem determinar melhor resposta ao tratamento, além de aumentar as chances de cura.

Em estágios iniciais (0 e I), quando o tumor ainda está confinado dentro do estômago, o tratamento consiste em cirurgia para remover a parte afetada do órgão e os linfonodos da região. Se o tumor se espalhou para a parede externa do órgão ou para os linfonodos (estágio II), é empregada a cirurgia mais quimioterapia e radioterapia.

Mesmo em estágios mais avançados, quando o tumor se espalhou para outras áreas do corpo, a cirurgia pode ser associada à quimioterapia para evitar complicações, como o sangramento digestivo, e aumentar a qualidade de vida e a sobrevivência do paciente.