



INFORMAÇÃO PARA O UTENTE E FAMÍLIA



Centro de Referência de Tratamento de
CANCRO HEPATOBILIO-PANCREÁTICO



SERVIÇO DE CIRURGIA GERAL

Cancro Hepato-bilio-pancreático (CHBP)

Na Europa, o **cancro do pâncreas** é o sétimo cancro mais frequente. A frequência de novos casos diagnosticados aumenta com a idade, sendo a maioria destes diagnosticada em idades superiores a 65 anos.

O **cancro do fígado** representa o sexto cancro mais comum em todo o mundo. As metástases são de longe o tumor que mais frequentemente atinge o fígado, a grande maioria com origem no cancro do colon e reto. Nas fases avançadas do cancro do colon/reto, 30-70% dos doentes têm metástases no fígado.

Centro de Referência

Desde Julho de 2016, existe no HFF o **CRHBP - Centro de Referência de tratamento de Cancro Hepato-bilio-pancreático**, constituído por uma equipa multidisciplinar.

O CRHBP dedica-se ao tratamento das seguintes patologias:

- **Cancro do Pâncreas**
- **Cancro das Vias Biliares**
- **Cancro do Fígado**
 - **Tumores Primários**
 - **Metástases Hepáticas**

No Hospital existe ainda o **CRCR – Centro de Referência para tratamento do cancro colo-retal**.



Multidisciplinaridade

O Centro de Referência inclui serviços nucleares e é apoiado por serviços de suporte:

Serviços Nucleares

- Cirurgia Geral (piso 3, Torre Sintra)
- Anatomia Patológica (piso 2, Torre Sintra)
- Anestesiologia (piso 2, Torre Sintra)
- Imagiologia (piso 2, Torre Sintra)
- Oncologia Médica (piso 2, Torre Sintra)
- Gastroenterologia (piso 1, Torre Amadora)
- Consulta de Nutrição (piso 2, Consulta externa)

Serviços Suporte

- **Bloco Operatório**
- **Serviço de Urgência**
- **Unidade Cuidados Intensivos**
- **Farmácia Hospitalar**

Equipa de Cirurgia

- Dr. Nuno Pignatelli (Coordenador do Centro de Referência)
- Dr. Vítor Nunes (Diretor do Serviço de Cirurgia Geral)
- Dr. António Gomes
- Dra. Elsa Francisco
- Dr. Bruno Pinto



Elementos dos Serviços Nucleares

Anatomia Patológica

- Dr. António Alves
- Dra. Rita Theias

Oncologia Médica

- Dra. Teresa Fiúza
- Dra. Ana Marta Honório

Anestesiologia

- Dra. Manuela Castro

Gastroenterologia

- Dr. David Horta
- Dra. Ana Rafael

Imagiologia

- Dra. Ana Mónica

Consulta de Nutrição

- Dra. Conceição Evangelista

Imagiologia de Intervenção

- Dra. Élia Coimbra
- Dr. Pedro Cabral
- Dra. Marta Batista

Áreas de Responsabilidade

Oncologia

Tratamento Neoadjuvante
Tratamento Adjuvante

Cirurgia

Estadiamento Clínico
Tratamento por via aberta lapa-
rascópia

Anestesia

Avaliação pré-operatória
Otimização pré-operatória

Radio-oncologia

Tratamento adjuvante
Tratamento paliativo

Imagiologia

Estadiamento
Re-estadiamento

Consulta Nutrição

Consulta da DOR

Cuidados paliativos

Rede Intra-hospitalar

Anatomia patológica

Diagnóstico e Revisão de diagnósticos
Estadiamento e caracterização de
fatores e prognóstico

Estudo Genético e Molecular

Percurso do doente

O doente chega ao **CRHBP** referenciado do centro de saúde ou de outras unidades ou serviços do hospital por lesão suspeita de neoplasia. Doentes com doença avançada com indicação para cuidados paliativos também podem ser integrados.

1ª consulta de Cirurgia – colhida a história pessoal e familiar do doente; pedido de exames auxiliares de diagnóstico para o estadiamento oncológico – Ecografia, TC, RMN e/ou ecoendoscopia; informação sobre o diagnóstico e opções terapêuticas.

2ª Consulta de Cirurgia – estadiamento efectuado; apresentação das opções terapêuticas, direito de segunda opinião, pedido de autorização para discussão em RMD.

Reunião Multidisciplinar (RMD) – discussão do caso e proposta de plano terapêutico.

Consulta

pré-operatória

- Se a opção for cirurgia, inscrição do doente para cirurgia (LIC) e consentimento informado; otimização pré-operatória; apresentação da equipa cirúrgica;
- Caso o doente não tenha indicação para cirurgia de imediato, poderá ser seguido em **Consulta de Oncologia** caso tenha indicação para realizar tratamento neoadjuvante (químio e/ou radioterapia antes de uma eventual cirurgia), ou poderá ser encaminhado para **Cuidados Paliativos**.

Percurso do doente

Internamento – durante o qual é submetido à cirurgia. Geralmente 1 semana de internamento.

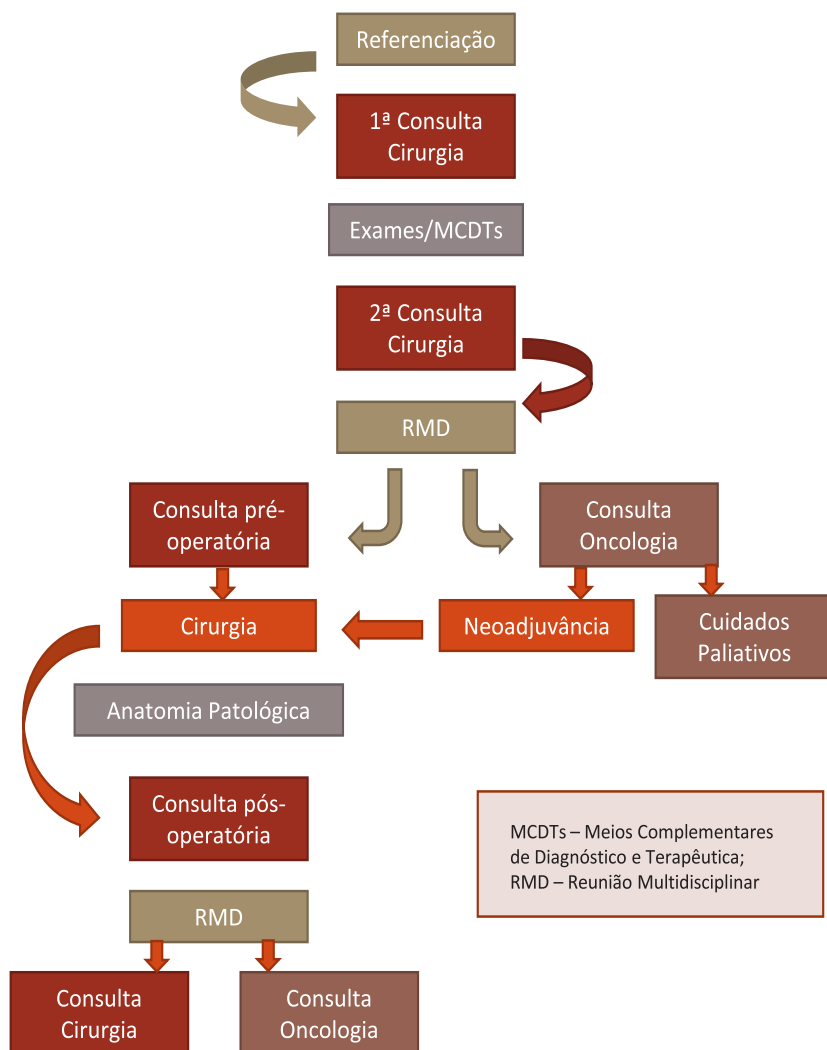
1ª Consulta pós-operatória – entre 15 e 30 dias após a alta; avaliação do doente, intercorrências, complicações; avaliação do resultado da anatomia patológica; esclarecimento de prognóstico.

Reunião Multidisciplinar – estadiamento anatomopatológico e decisão de terapêutica adjuvante (quimioterapia) ou vigilância.

2ª Consulta pós-operatória – transmitir o resultado da discussão em reunião multidisciplinar, esclarecimento de dúvidas.

Consultas subsequentes – vigilância, realização de análises com marcadores tumorais, e TC regularmente; esclarecimento de queixas ou dúvidas.

Alta da consulta – doentes tratados, que terminam o período de seguimento (pelo menos 5 anos) sem evidencia de recidiva da doença e sem efeitos secundários decorrentes dos tratamentos inerentes à sua doença; recusa do doente em manter o seguimento.



Reunião Multidisciplinar (RMD)

Trata-se de uma reunião semanal, que decorre no serviço de Cirurgia, onde participam elementos de variadas especialidades médicas, nomeadamente: Cirurgia Geral, Imagiologia, Oncologia, Anatomia Patológica e Gastroenterologia. É nesta reunião que são discutidos os casos dos doentes e traçados os planos terapêuticos (consulta sem doente).

Tempos de Resposta

Apresentam-se abaixo os tempos expetáveis de resposta para vários momentos ao longo do percurso no Centro de Referência de Tratamento de Cancro Hepato-bilio-pancreático.

Tempo desde Diagnóstico (Consulta de Cirurgia) até TC TAP	< 15 dias
Tempo de LIC	< 3 semanas
Tempo desde Cirurgia até Anatomia Patológica	< 3 semanas
Tempo desde Cirurgia até Quimioterapia	< 30 dias



ESPETATIVAS E OBJETIVOS

O elemento nuclear que justifica o desenvolvimento do Processo Assistencial (PA) do cancro hepatobilio-pancreático é o doente e os seus familiares e/ou cuidadores, tentando conhecer as suas necessidades e expectativas, bem como dos próprios profissionais.

Assim, são **expectativas do doentes e familiares e/ou cuidadores:**

- Receberem um acompanhamento cuidado por parte de um grupo de profissionais que trabalha em equipa, com competências e conhecimentos adequados, visando procedimentos segundo a evolução do estado da arte;
- Serem informados, sempre que solicitado, sobre a situação clínica do doente no período pré, per ou pós-operatório;
- Encontrarem um serviço nas melhores condições: limpo e agradável, com proteção de dados, controlo de infeção, acesso a registos clínicos fiáveis e acesso fácil aos profissionais para esclarecimento de dúvidas, dos quais se espera o uso de uma linguagem acessível;

ESPETATIVAS E OBJETIVOS

São **expectativas dos profissionais de saúde:**

- Evitar as complicações per e pós-operatórias;
- Reduzir o tempo de internamento;
- Garantir que todos os profissionais do Serviço conhecem o protocolo de atuação;
- O estabelecimento de parâmetros de qualidade que permitam a aferição dos resultados obtidos com a implementação do PAI;
- Ser reconhecido pelo seu profissionalismo e dedicação;
- Ter oportunidades de desenvolvimento pessoal e profissional.

DOCUMENTO INFORMATIVO

Horário

Assistentes Administrativos das 8h00 às 16h00

Telefone: 214348310 – Cirurgia

214348200 – Geral

e-mail: crhbp@hff.min-saude.pt



Centro de Referência de Cancro Hepatobilio-pancreático, Serviço de Cirurgia Geral,
Torre Sintra, Piso 3.