

## Câncer colorretal em adultos jovens: uma revisão de literatura

Gabriel Fonseca de Bulhões<sup>1</sup>  
Marcelo de Melo Andrade Coura<sup>2</sup>

1. Programa de Residência em Cirurgia Geral, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), Brasília, DF, Brasil.
1. Serviço de Coloproctologia, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), Brasília, DF, Brasil.

### RESUMO

O câncer colorretal (CCR) constitui uma das principais causas de morbimortalidade oncológica no mundo. Tradicionalmente associado a indivíduos acima dos 50 anos, porém se observa que nas últimas décadas há um aumento consistente da incidência em adultos jovens (abaixo dos 50 anos), fenômeno denominado câncer colorretal de início precoce (early-onset colorectal cancer – EAO-CCR). Esta revisão de literatura tem como objetivo analisar as evidências atuais acerca da incidência, tendências epidemiológicas, possíveis mecanismos envolvidos, características clínico-patológicas e implicações para políticas de rastreamento. Estudos internacionais demonstram crescimento significativo da incidência em indivíduos entre 20 e 49 anos em diversos países, contrastando com a estabilização ou redução nos grupos etários mais avançados. Fatores comportamentais, ambientais, alterações moleculares e possíveis mudanças na microbiota intestinal são hipóteses implicadas nesse fenômeno multifatorial. As diretrizes internacionais passaram a recomendar o início do rastreamento aos 45 anos, enquanto no Brasil ainda não há recomendação sistemática abaixo dos 50 anos. A consolidação desse cenário reforça a necessidade de maior vigilância clínica, ampliação de estudos nacionais e possível reavaliação de políticas públicas de rastreamento.

Palavras-chave: câncer colorretal; adultos jovens; incidência; epidemiologia; EAO-CCR.

## INTRODUÇÃO

O câncer colorretal (CCR) configura-se como um dos principais desafios contemporâneos da oncologia, representando atualmente a terceira neoplasia mais incidente no mundo e figurando entre as principais causas de mortalidade relacionada ao câncer (INCA). Tradicionalmente, sua distribuição etária concentra-se predominantemente em indivíduos com idade superior a 50 anos, grupo que corresponde a aproximadamente 90% dos diagnósticos (STOFFEL, 2020). Esse padrão epidemiológico consolidado ao longo das últimas décadas fundamentou a construção das diretrizes internacionais de rastreamento, historicamente orientadas para o início da investigação nessa faixa etária.

Contudo, a partir da década de 2010, múltiplas análises epidemiológicas passaram a demonstrar aumento progressivo e consistente da incidência de CCR em adultos jovens (<50 anos) (VUIK, 2019; SHAH, 2020; SIEGEL, 2019). Esse fenômeno, amplamente reconhecido como câncer colorretal de início precoce (early-onset colorectal cancer), tem despertado crescente atenção da comunidade científica, dada sua magnitude, consistência intercontinental e impacto potencial na organização dos sistemas de saúde (SIEGEL et al., 2019; STOFFEL; MURPHY, 2020).

As hipóteses etiopatogênicas que buscam explicar esse aumento convergem para um modelo multifatorial. Entre os fatores mais frequentemente implicados destacam-se mudanças no estilo de vida associadas à transição epidemiológica global, incluindo maior prevalência de sedentarismo, obesidade e dietas hipercalóricas pobres em fibras e ricas em alimentos ultraprocessados (SIEGEL et al.; STOFFEL & MURPHY). Soma-se a isso a exposição precoce a fatores ambientais potencialmente carcinogênicos, como alterações na microbiota intestinal, uso recorrente de antibióticos na infância, poluentes ambientais e padrões alimentares ocidentalizados (STOFFEL & MURPHY). Adicionalmente, a ausência de programas de rastreamento sistemático abaixo dos 50 anos e a reduzida suspeição clínica diante de sintomas iniciais nessa população contribuem para atraso diagnóstico e possível subestimação da real magnitude do problema (PATEL et al.; EGOAVIL et al.). Assim, as evidências atuais sustentam que o aumento da incidência de CCR em adultos jovens decorre da interação complexa entre determinantes comportamentais, ambientais e predisposição individual, ainda sem

mecanismo causal único plenamente estabelecido. Compreender essa mudança no perfil epidemiológico é, portanto, essencial para fundamentar estratégias de prevenção, aprimorar protocolos de detecção precoce e orientar políticas públicas adaptadas à dinâmica demográfica contemporânea.

Corroborando essa tendência, estudo recente publicado na *The Lancet Oncology*, com análise de dados provenientes de 50 países, identificou aumento estatisticamente significativo da incidência de CCR em indivíduos entre 25 e 49 anos em 27 dessas nações, enquanto as taxas em adultos  $\geq 50$  anos permaneceram estáveis ou apresentaram declínio (SUNG et al., 2025). Em determinados contextos, o crescimento anual médio foi particularmente expressivo, como na Nova Zelândia (+3,97%/ano; IC95% 2,44–5,52), Chile (+3,96%/ano; IC95% 1,26–6,74), Porto Rico (+3,81%/ano; IC95% 2,68–4,96) e Inglaterra (+3,59%/ano; IC95% 3,12–4,06). Tais achados consolidam o aumento do CCR em adultos jovens como fenômeno global, acelerado e consistente, impondo a necessidade de reavaliação crítica das estratégias de rastreamento, bem como maior vigilância por parte de gestores e profissionais de saúde quanto ao diagnóstico precoce nessa faixa etária.

## DISCUSSÃO

A relevância do CCR é amplamente reconhecida, figurando entre os três tumores mais incidentes no mundo, excluídos os cânceres de pele não melanoma (MINISTÉRIO DA SAÚDE; INCA, 2023). Sua principal via de carcinogênese corresponde à sequência adenoma–carcinoma, responsável por aproximadamente 95% dos casos, com progressão estimada que pode ultrapassar 20 anos (BONNINGTON; RUTTER, 2016). Em países ocidentais, observa-se tendência de redução na incidência global da doença, atribuída principalmente à ampliação de programas de rastreamento e ao aumento da conscientização populacional (EDWARDS et al., 2010). Em contraste, paralelamente a essa queda nas faixas etárias mais avançadas, tem sido documentado aumento consistente da incidência em adultos jovens, fenômeno denominado câncer colorretal de início precoce (early-onset colorectal cancer – EAO-CCR) (CHITTLEBOROUGH et al., 2020; SHAH et al., 2022; VUIK et al., 2019).

O CCR em indivíduos com menos de 50 anos apresenta particularidades clínicas e epidemiológicas relevantes. Evidências sugerem maior probabilidade de diagnóstico em estágios avançados, possivelmente em decorrência da ausência de rastreamento sistemático nessa faixa etária e da reduzida suspeição clínica inicial diante de sintomas inespecíficos (PATEL et al., 2010; EGOAVIL et al., 2011). Ademais, observa-se maior prevalência de fatores de risco comportamentais e ambientais, incluindo dieta inadequada, obesidade e sedentarismo, além de alterações moleculares e modificações na microbiota intestinal potencialmente

implicadas na gênese tumoral precoce (STOFFEL; MURPHY, 2020). Há, ainda, evidências de aumento proporcional de tumores localizados predominantemente em reto e cólon esquerdo em pacientes abaixo dos 50 anos (SANFORD et al., 2020).

Estudos multicêntricos internacionais reforçam a tendência de crescimento significativo da incidência em países como Estados Unidos, Austrália e diversas nações europeias, ressaltando a necessidade de adaptações nas políticas públicas de saúde (CHITTLEBOROUGH et al., 2020; VUIK et al., 2019; SIEGEL et al., 2019). Akimoto et al. (2020) identificaram crescimento médio anual de 7,9% em indivíduos de 20–29 anos, 4,9% entre 30–39 anos e 1,6% entre 40–49 anos. Esses dados convergem com o relatório da American Cancer Society, que evidenciou aumento da proporção de diagnósticos em indivíduos com menos de 55 anos de 11% em 1995 para 20% em 2019, além de crescimento médio anual de 3% nos casos em estágio avançado entre jovens (AMERICAN CANCER SOCIETY, 2024).

Em escala global, estudo recente demonstrou que, em 27 dos 50 países analisados, houve incremento significativo na incidência de CCR em jovens adultos, com os maiores aumentos observados na Nova Zelândia (+4% ao ano), Chile (+4%) e Porto Rico (+3,8%) (VUIK et al., 2019; PRESSROOM, 2024). Análises geracionais indicam, ainda, que indivíduos nascidos em 1990 apresentam risco duas vezes maior de câncer de cólon e quatro vezes maior de câncer de reto quando comparados aos nascidos em 1950 (BRITISH JOURNAL OF SURGERY, 2025).

Diante desse panorama epidemiológico, as diretrizes internacionais passaram por revisões significativas. A U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF), o American College of Gastroenterology (ACG) e a U.S. Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer recomendam atualmente o início do rastreamento aos 45 anos, reconhecendo o aumento da incidência em indivíduos mais jovens (PATEL et al., 2022).

No Brasil, entretanto, o caderno de rastreamento da Atenção Primária à Saúde de 2010 não contempla rastreamento sistemático para pacientes abaixo dos 50 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE; INCA, 2023). Essa lacuna pode contribuir para atraso no diagnóstico em jovens adultos e maior probabilidade de identificação da doença em fases avançadas.

Nesse contexto, os achados aqui apresentados, evidenciando que aproximadamente 17,5% dos diagnósticos de CCR ocorreram em adultos jovens, mostram-se alinhados — e em alguns casos superiores — aos percentuais descritos na literatura internacional (SIEGEL et al., 2019; VUIK et al., 2019). Nos Estados Unidos, por exemplo, a incidência nessa faixa etária aumentou de 8,6 por 100.000 habitantes em 1992 para 13,1 por 100.000 em 2016, com projeções de que, até 2030, cerca de 11% dos cânceres de cólon e 23% dos de reto ocorrerão em indivíduos com menos de 50 anos (STOFFEL; MURPHY, 2019). Estudos recentes indicam ainda que até 12% de todos os diagnósticos de CCR atualmente se concentram em jovens adultos, consolidando o fenômeno como um relevante desafio de saúde pública (DHARWADKAR et al., 2022).

## CONCLUSÃO

A literatura internacional reconhece o CCR de início precoce como fenômeno crescente e consistente. A etiologia permanece multifatorial e ainda não completamente elucidada, envolvendo fatores ambientais, moleculares e comportamentais. A ausência de rastreamento sistemático abaixo dos 50 anos contribui para diagnósticos em estágios mais avançados.

Dessa forma, o câncer colorretal em adultos jovens configura desafio emergente de saúde pública. Evidências demonstram aumento consistente da incidência nessa faixa etária, exigindo ampliação de estudos nacionais e possível revisão das estratégias de rastreamento.

## REFERÊNCIAS

- [1] SIEGEL, R. L. et al. Global patterns and trends in colorectal cancer incidence in young adults. *Gut*, v. 68, n. 12, p. 2179–2185, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2019-319511>.
- [2] EDWARDS, B. K. et al. Annual report to the nation on the status of cancer, 1975–2006, featuring colorectal cancer trends and impact of interventions (risk factors, screening, and treatment). *Cancer*, v. 116, n. 3, p. 544–573, 2010.
- [3] MINISTÉRIO DA SAÚDE; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Estimativa 2023: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2023.
- [4] BONNINGTON, S. N.; RUTTER, M. D. The adenoma–carcinoma sequence. *Gastroenterology Clinics of North America*, v. 45, n. 4, p. 629–642, 2016.
- [5] CHITTLEBOROUGH, T. J. et al. Increasing incidence of young-onset colorectal carcinoma: a 3-country population analysis. *Diseases of the Colon & Rectum*, v. 63, n. 7, p. 903–910, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1097/DCR.0000000000001631>.
- [6] PATEL, S. G. et al. Updates on age to start and stop colorectal cancer screening: recommendations from the U.S. Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer. *Gastroenterology*, v. 162, n. 1, p. 285–299, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2021.10.007>.
- [7] EGOAVIL, C. M., Montenegro, P., Soto, J. L., Casanova, L., Sanchez-Lihon, J., Castillejo, M. I., Martínez-Canto, A., Perez-Carbonell, L., Castillejo, A., Guarinos, C., Barbera, V. M., Jover, R., Paya, A., & Alenda, C. (2011). Clinically important molecular features of Peruvian colorectal tumours: High prevalence of DNA mismatch repair deficiency and

low incidence of KRAS mutations. *Pathology*, 43(3), 228–233. <https://doi.org/10.1097/PAT.0b013e3283437613>

[8] LÓPEZ-BASAVE, H. N., Morales-Vázquez, F., Miranda-Devora, G., Olmos-García, J. P., Hernández-Castañeda, K. F., Rivera-Mogollan, L. G., & Muñoz-Montaño, W. R. (2024). Clinicopathological features of colorectal cancer patients under 30 years of age. *Cirugía y Cirujanos (English Edition)*, 91(6). <https://doi.org/10.24875/CIRUE.M22000707>

[9] Ministério da Saúde Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva Ministério da Saúde Instituto Nacional de Câncer. (2023).

[10] Shah, R. R., Millien, V. O., da Costa, W. L., Oluyomi, A. O., Gould Suarez, M., & Thrift, A. P. (2022). Trends in the incidence of early-onset colorectal cancer in all 50 United States from 2001 through 2017. *Cancer*, 128(2), 299–310. <https://doi.org/10.1002/cncr.33916>

- [11] STOFFELI, E. M., & Murphy, C. C. (2020). Epidemiology and Mechanisms of the Increasing Incidence of Colon and Rectal Cancers in Young Adults. *Gastroenterology*, 158(2), 341–353. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2019.07.055>
- [12] VUIK, F. E. R., Nieuwenburg, S. A. V., Bardou, M., Lansdorp-Vogelaar, I., Dinis-Ribeiro, M., Bento, M. J., Zadnik, V., Pellisé, M., Esteban, L., Kaminski, M. F., Suchanek, S., Ngo, O., Májek, O., Leja, M., Kuipers, E. J., & Spaander, M. C. W. (2019). Increasing incidence of colorectal cancer in young adults in Europe over the last 25 years. *Gut*, 68(10), 1820–1826. <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2018-317592>
- [13] SUNG, H. et al. Colorectal cancer incidence trends in younger versus older adults. *The Lancet Oncology*, [S. l.], 2025. Disponível em: <https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045%2824%2900600-4/fulltext>
- [14] SANFORD, N. N. et al. Early-onset colorectal cancer: more than one side to the story. *Colorectal Cancer*, v. 9, n. 1, p. 7-10, 2020. DOI: <https://doi.org/10.2217/crc-2020-0016>