

TruCheck Intelli Multi Cancer - Informações ao paciente pré-consulta

Roteiro

Este é um exemplo de roteiro de pré-consulta, que os médicos podem escolher seguir.

Eu sou Doutor {inserir nome e fundo} Esta é uma oportunidade para explicar um pouco mais sobre o teste e responder a quaisquer perguntas que você possa ter. Além disso, preciso verificar se você se encaixa nos critérios para fazer o teste, o que geralmente é uma formalidade.

O exame de sangue envolve a tomada de três frascos de 10ml de sangue. O processamento laboratorial leva entre 2 – 3 semanas (12 dias úteis) no laboratório em Guildford, Reino Unido.

O teste procura CTCs – células tumorais circulantes – no sangue. Sabemos agora que estes estão presentes no corrente sanguínea de quase todos os pacientes com câncer de órgão sólido, mesmo nos estágios mais precoces, pré-disseminados.

Informações de fundo:

O teste TruCheck foi desenvolvido pela Datar Cancer Genetics nos últimos 10 anos e recentemente foram aprovados os reguladores para uso no mercado de triagem privada.

Os dados do ensaio são de 40.000 pacientes em 4 estudos ligados, com acompanhamento contínuo nos próximos meses e anos. Os dados vão melhorar, assim como nossa compreensão do teste e seu papel em nossos sistemas de saúde tanto privados como o SNS.

****O NHS, através do NICE, está estudando um exame de sangue de rastreamento de câncer semelhante (Galleri Test) em 140.000 pacientes e avaliar seu potencial papel no futuro. Os resultados deste estudo estão em andamento****

O teste TruCheck pode identificar 70 diferentes cânceres de órgãos sólidos, que representam 90% de todos os casos de câncer no Reino Unido. Todos os "Big 4" podem ser detectados (mama, intestino, pulmão e próstata, que compõem mais da metade dos cânceres em o Reino Unido). O teste não detecta leucemia, linfomas ou mieloma, que representam cerca de 10% dos cânceres no Reino Unido

Esperamos que 97%-98% dos pacientes tenham um resultado negativo. Assim, 2%-3% (cerca de 1 em cada 40) terá células cancerígenas

detectado junto com uma indicação de órgão de origem do câncer. (93% de precisão)

Nenhum exame de rastreamento é perfeito, incluindo mamografias, triagem intestinal, exames de sangue PSA e cervical rastreamento, **e há sempre o risco de um teste dar um resultado incorreto.** Os testes de triagem são avaliados por olhando para a sua especificidade e a sua sensibilidade.

Este teste parece ter uma especificidade muito alta; Isso significa que a grande maioria (98,7%) dos pacientes livres de câncer os pacientes darão um resultado negativo e, portanto, dificilmente haverá "falsos positivos", para onde as pessoas vão através de uma série de exames adicionais apenas para descobrir que não havia câncer lá em primeiro lugar

Então, em termos de minimizar esses falsos positivos em pacientes livres de câncer; **TruCheck em 98,7% é melhor do que mamografia (cerca de 90%), exame de PSA (87%) ou rastreamento intestinal (86%)**

O TruCheck também tem uma sensibilidade comparativamente muito boa. Isso mede sua capacidade de pegar os casos de câncer real. **Este teste detectará 88% dos novos cânceres, o que significa que 12% dos casos de câncer darão um resultado negativo** (falsos negativos) e o paciente terá um câncer provavelmente muito precoce que não foi detectado.

Assim, em termos de detecção de um câncer, o rastreamento intestinal pontua melhor em 93%, mas o TruCheck em 88% é melhor do que mamografia (cerca de 80%) ou exame de PSA (59%)

Ele **fornece orientação diagnóstica, não um diagnóstico em si.**

Então, se o seu teste for positivo, e é muito provável que seja, é quase inconcebível que você o faça desenvolver um câncer no próximo ano.

E o que significa um resultado positivo?

Há muita pesquisa e trabalho na Datar Cancer Genetics acompanhando o pequeno número de casos positivos do TruCheck (lembre-se, são 2 ou 3 a cada 100 testes).

Embora não a partir de dados publicados, sabemos pelos oncologistas especialistas que lidam com casos positivos, atualmente parece que cerca de 7 em cada 10 pacientes estão tendo um câncer detectado e o tratamento iniciado dentro de algumas semanas/meses.

Mas cerca de **3 em cada 10 dos pacientes positivos não têm câncer detectado nos exames e exames iniciais**, estão precisando de monitoramento contínuo ao longo de semanas e meses, com mais exames de sangue ou mais exames. Isso é menos do que 1 em cada 100 pessoas que fizeram o teste, mas é uma possibilidade.

Curiosamente, em alguns desses pacientes positivos monitorados, os testes de CTC revertem para negativos, ou seja, os testes do corpo O sistema imunológico lida com os CTCs e impede que um câncer se estabeleça e se desenvolva.

Em outros, pode ser possível que um câncer apareça meses ou talvez até anos depois.

Em resumo, as CTCs parecem representar o potencial de ter ou desenvolver um câncer. Geralmente este câncer é rapidamente detectado, mas às vezes isso leva tempo, ou o corpo realmente impede que um câncer se desenvolva.

Você precisa estar pronto para lidar com essa incerteza potencial. A triagem adicional nem sempre será escolhida algo imediatamente aumentado, e há um pequeno potencial para:

- 1. Ansiedade** – incerteza aguardando resultados se os exames iniciais não detectarem um câncer.
- 2. Custo financeiro** – se você está financiando de forma privada os testes em andamento nesta situação. Parece que em pelo menos algumas das maiores companhias de seguro médico (por exemplo, BUPA) estão a aderir e incluindo esses testes na cobertura do seguro de seus pacientes.

A Datar Cancer Genetics, que produz o teste, está oferecendo um reteste gratuito 6 semanas depois, e um especialista completo conselhos e sinalização sobre como proceder depois disso.

Por essas razões, aconselhamos que você considere seriamente deixar o painel preferido da Datar Cancer Genetics de os oncologistas assumem a gestão de qualquer resultado de teste positivo, em vez de depender do NHS ou de um privado oncologista com menos conhecimento dessa pesquisa de ponta.

ACONSELHAMOS TODOS OS DOENTES A ENVIAREM O SEU PRÓPRIO MÉDICO DE FAMÍLIA COM O RESULTADO QUANDO ESTE CHEGAR, PARA O SEU REGISTRO DO NHS.

Critérios de inclusão

- O paciente deve ter mais de 40 anos de idade.
- Sem história pregressa de diagnóstico de câncer. (Se o paciente fizer isso, então recomendamos o CancerTrack
- serviço).
- Não recebeu transfusão de sangue nas últimas 72hrs
- Tomar antibióticos, comprimidos de esteroides
- Versão V4.0 – Junho 2023 – Aprovado por George Thomas – Criado por Dr John Pettit
- Revisão de sistemas para quaisquer sintomas que motivariam testes de câncer nesta fase:
- Perda de peso inexplicável
- Hematomas inexplicáveis
- Suores noturnos
- Úlcera na boca ou língua >4 semanas
- Alteração do padrão intestinal ou miccional
- Sangue do intestino ou de qualquer outro lugar
- Azia persistente ou indigestão
- Problemas de deglutição
- Quaisquer nódulos, incluindo nódulos mamários
- Toupeiras novas ou em mudança
- Tosse persistente >6 semanas
- Padrão de dor de cabeça incomum
- Dor inexplicável

VOCÊ CONFIRMA QUE:

1. ENTENDEU AS INFORMAÇÕES DADAS HOJE E

2. CONSENTE EM PROSSEGUIR E PROSSEGUIR COM O TESTE?