

Índice de massa corporal altera a predição da sobrevida global estimada pela Razão Linfócito-Monócito (RLM) em pacientes com câncer espinocelular de laringe

Luana Dalbem Murad¹, Thays de Queiroz Silva(IC)², Adriana Santos¹, Arthur Orlando Corrêa Schilithz¹, Leonardo Borges Murad¹, Mariana Costa Monteiro², Eliane Fialho²

1. Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva (INCA), Rio de Janeiro, Brasil
2. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Instituto de Nutrição, Rio de Janeiro, Brasil.

RESUMO

A razão linfócito-monócito (RLM) e o estado nutricional podem ser indicadores prognósticos importantes no carcinoma espinocelular (CEC) de laringe e, a associação de ambos poderia gerar um indicador com melhor valor preditivo. Assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar a influência do diagnóstico nutricional na RLM e na sobrevida global de pacientes com CEC de laringe. Para isso, foi realizado estudo retrospectivo, através da coleta de dados em prontuários de pacientes com CEC de laringe no período de 05 anos (2006-2011). Foram coletados dados socioeconômicos, antropométricos e hematológicos. A curva ROC foi utilizada para determinar o ponto de corte da RLM. A sobrevida foi estimada pelo método de Kaplan-Meier. O valor $p < 0,05$ foi considerado significativo (95% CI). Os nossos resultados demonstraram que a mediana de idade da amostra foi 61,2 anos (41-88 anos) e houve alta prevalência do sexo masculino (86,9%). O ponto de corte ideal para RLM foi 2,5, sendo que RLM $< 2,5$ foi relacionada ao risco aumentado de morte (HR: 2,05; 1,30-3,24; $p = 0,002$). Adicionalmente, pacientes com RLM $< 2,5$ apresentaram menor sobrevida ($p = 0,002$). Não foi observada diferença significativa na sobrevida entre pacientes desnutridos e não-desnutridos ($p = 0,106$). Entretanto, o diagnóstico de desnutrição parece ter aprimorado o valor preditivo da sobrevida em pacientes com RLM $> 2,5$. Pacientes com RLM $> 2,5$ (associada a melhor prognóstico) e, com diagnóstico de desnutrição, apresentaram menor sobrevida ($p = 0,03$) quando comparados a pacientes não-desnutridos com RLM $> 2,5$. Concluímos, portanto, que o diagnóstico de desnutrição foi um fator importante no ajuste do valor preditivo do indicador de prognóstico RLM em pacientes com CEC de laringe.

RESULTADOS

Tabela 1. Características clínicas e sócio-demográficas dos pacientes com carcinoma espinocelular (CEC) de laringe na Cidade do Rio de Janeiro, Brasil (n= 168).

Variáveis	N	%
Idade (anos)*	61.2	41-88*
Sexo		
Feminino	22	13.1
Masculino	146	86.9
Etilismo		
Sim	88	52.4
Não	38	22.6
Ex-etilista	42	25
Tabagismo		
Sim	109	64.8
Não	15	8.9
Ex-tabagista	44	26.2
Localização do CEC		
Supraglote	23	13.7
Glote	46	27.4
Subglote	3	1.8
Transglótico	52	30.1
Lesão da laringe na especificada	44	26.2
Grau de diferenciação		
Bem diferenciado	19	11.3
Moderadamente diferenciado	127	75.6
Pouco diferenciado	16	9.5
Não informado	6	3.6
Estadiamento		
I / II	28	16.7
III / IV	140	83.3
Tipo de tratamento		
Cirurgia	27	16.1
Quimioterapia após a cirurgia	1	0.6
Radioterapia após a cirurgia	65	38.7
Quimioradioterapia após a cirurgia	8	4.7
Somente radioterapia	52	31
Somente quimioterapia	15	8.9
Metástase após o diagnóstico		
Sim	0	0
Não	100	100
Envolvimento de linfonodos		
Sim	55	32.7
Não	113	67.3
Obito		
Sim	73	43.5
Não	95	56.6
Estado Nutricional (IMC)		
Eutrófico	49	29.2
Sobrepeso/Obesidade	70	41.6
Desnutrição		
Sim	49	29.2
Não	119	70.8

Note: N= n° de observações; %= frequência; IMC = Índice de Massa Corporal; aMédia/mínimo e máximo.

Tabela 2. Análise univariada e multivariada, segundo a regressão de risco proporcional de Cox para sobrevida global, em pacientes com carcinoma espinocelular (CEC) de laringe.

		Análise univariada			Análise multivariada		
		HR	IC 95%	p-valor	HR	IC 95%	p-valor
Idade	≥60	1.20	0.76	1.91	0.426		
	<60	Ref					
Sexo	Masculino	1.03	0.51	2.07	0.929		
	Feminino	Ref					
Tabagismo	Não	Ref			Ref		
	Sim	2.06	0.75	5.71	0.163	1.78	0.62
	Ex-tabagista	1.79	0.61	5.30	0.291	1.78	0.62
Etilismo	Não	Ref			Ref		
	Sim	1.43	0.77	2.67	0.261	1.41	0.65
	Ex-etilista	1.52	0.76	3.06	0.239	1.41	0.65
Grau de diferenciação	Pouco diferenciado	Ref			Ref		
	Moderadamente diferenciado	1.49	0.60	3.72	0.393	1.36	0.82
	Bem diferenciado	1.39	0.46	4.26	0.560	1.36	0.82
Estadiamento	III/IV	2.11	1.01	4.41	0.047	1.86	0.88
	I/II	Ref			Ref		
Desnutrição	Yes	1.48	0.92	2.40	0.109	1.36	0.82
	No	Ref			Ref		
RLM	<2.50	2.05	1.30	3.24	0.002	1.87	1.16
	≥2.5	Ref			Ref		

Note: HR = risco relativo; RLM = razão linfócito-monócito

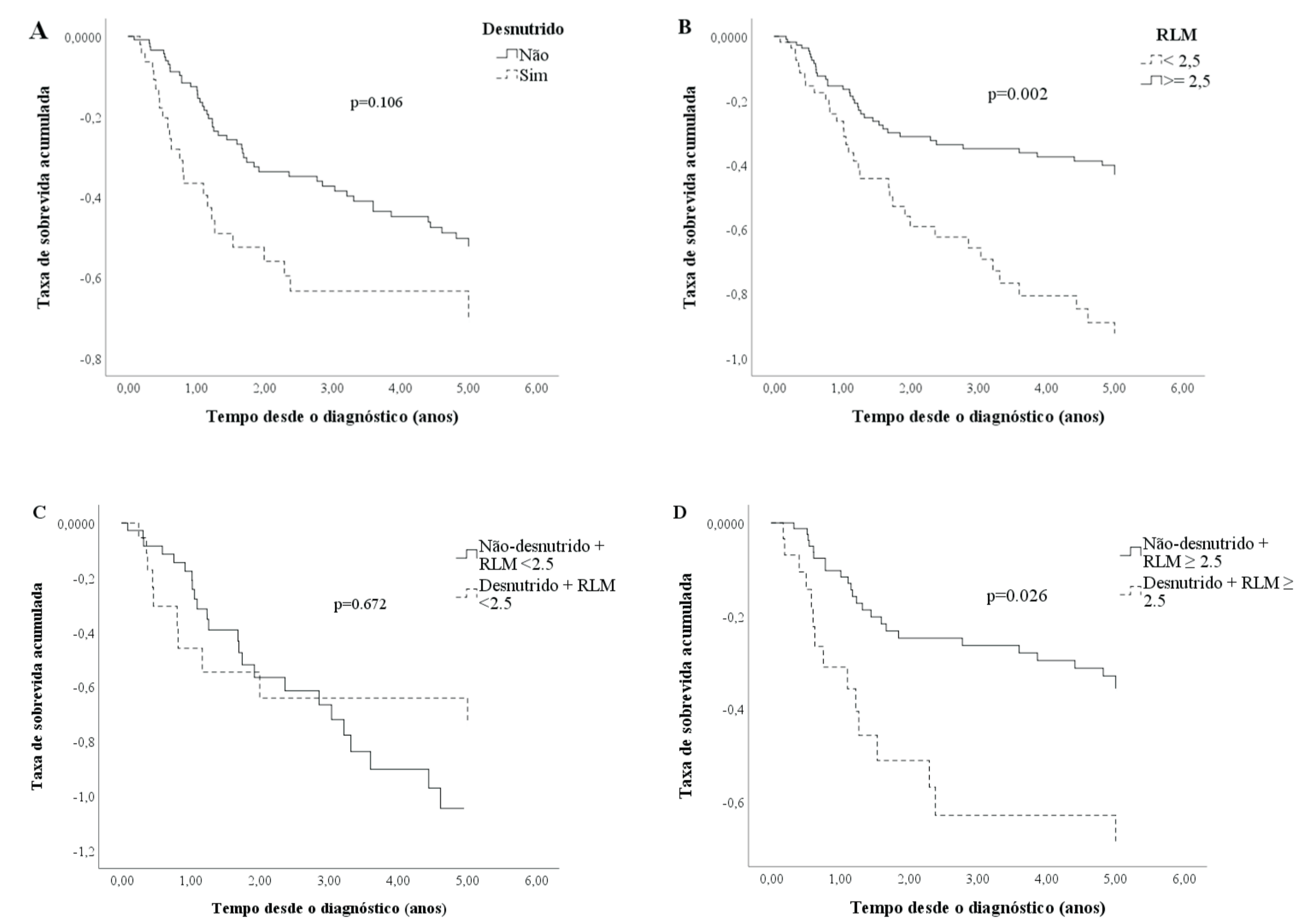


Figura 1. Curvas de sobrevida global (SG) de Kaplan-Meier mais valores de log-rank (p-valor) para pacientes estratificados segundo ponto de corte da razão linfócito-monócito de 2,5. (A) Curvas de SG estratificadas de acordo com a presença ou não de desnutrição. (B) Curvas de SG estratificadas de acordo com RLM. (C) Curvas de SG estratificadas de acordo com a presença de desnutrição + RLM $< 2,5$. (D) Curvas de SG estratificadas de acordo com a presença de desnutrição + RLM $\geq 2,5$.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- SAROUL, N.; PASTOUREL, R.; MULLIEZ, A.; FARIGON, N.; DUPUCH, V. et al. Which assessment method of malnutrition in head and neck cancer? *Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, v.158, n.6, p. 1065-1071, 2018.
- OZTURK, K.; AKYILDIZ, N.S.; USLU, M. et al. The effect of preoperative neutrophil, platelet and lymphocyte counts on local recurrence and survival in early-stage tongue cancer. *Eur Arch Oto-Rhino-Laryngology*, v.273, n.12, p. 4425-4429, 2016.
- RISCH, Z.; BELLILE, E.; TOWNSEND, R.; SWIECICKI, P.; CASPER, K. et al. Association of low neutrophil-to-lymphocyte ratios (NLR) and high lymphocyte-to-monocyte ratios (LMR) with overall survival and response to induction chemotherapy (IC) when used to select patients (pts) with locally advanced squamous cell of the larynx (LSCC) for combined chemoradiation (CRT). *Journal of Clinical Oncology*, v.37, n. 15, 2019.