

INCIDÊNCIA DE METÁSTASE ÓSSEA E EVENTOS ÓSSEOS POR TIPO HISTOLÓGICO DE CÂNCER DE PULMÃO

Gustavo Telles da Silva: Instituto Nacional de Câncer e Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - Brasil.

Larissy Machado da Silva: Instituto Nacional de Câncer e Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - Brasil.

Anke Bergmann: Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro - Brasil.

Luiz Claudio Santos Thuler: Instituto Nacional de Câncer e Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - Brasil.

INTRODUÇÃO

Câncer de pulmão (CP) é o tipo de câncer mais comum em homens e o terceiro mais comum em mulheres no mundo [1]. Mais da metade dos pacientes com CP apresentam estadiamento avançado no momento do diagnóstico [2]. O sistema esquelético é um dos locais metastáticos mais comuns em pacientes com CP [3]. Pacientes com CP e metástase óssea (MO) estão em risco de desenvolverem eventos ósseos (EO), são eles: fratura patológica, síndrome de compressão medular, hipercalcemia, solicitação de radioterapia para dor óssea severa e cirurgia óssea [4]. Alguns estudos em países desenvolvidos relataram resultados referentes à ocorrência de MO e EO entre pacientes com CP [5,6]. No entanto, a relação entre o tipo histológico e o desenvolvimento de MO e eventos ósseos EO permanece obscuro.

OBJETIVO

Estimar a incidência de MO e EO por tipo histológico de CP.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de coorte com pacientes diagnosticados com CP entre 2006 e 2014 no Instituto Nacional de Câncer (INCA). Os dados clínicos e sócio demográficos foram extraídos dos prontuários. MO e EO foram as variáveis de exposição tempo-dependente de principal interesse nesta análise. EO concomitante a MO foi classificada nos casos em que foi evidenciado o evento dentro dos 30 dias antes ou após o diagnóstico, EO subsequente foi classificado quando ocorreu depois de 30 dias de confirmação de MO. Foi realizado um estudo descritivo da população em estudo, utilizando as medidas de tendência central e de dispersão para as variáveis contínuas e distribuição de frequência para as categóricas. Foi estimada a incidência cumulativa (IC) de MO e EO em pacientes com CP, respectivamente. A IC foi calculada aos 6 meses, 12 meses e 24 meses como 1 menos a proporção de pacientes sem o evento (MO ou EO) usando o método de Kaplan-Meier. Esta pesquisa foi aprovada pelo CEP/INCA sob o número: 233.245.

RESULTADOS

Durante o estudo, mil e duzentos e oitenta e três pacientes foram diagnosticados com CP entre 2006 e 2014. A maioria dos pacientes eram homens (60,5%), brancos (66,3%), com história de tabagismo (87,1%) e tipo histológico predominante ACA (45,7%). Os pacientes com ACA e CEC foram mais frequentes em idosos (56,5% e 63,1%), respectivamente.

No momento do diagnóstico a maioria dos pacientes apresentavam performance status 0-1 (71,5%) e tinham câncer com estadiamento avançado (56,9%). A ocorrência de metástases à distância foi observada em mais da metade dos pacientes em todos os subtipos histológicos exceto no CEC. O tipo histológico predominante de MO foi ACA (24,7%) e o menos frequente foi CPCP (12,9%). Dos duzentos e quarenta e cinco pacientes que desenvolveram MO, setenta (5,5%) tiveram MO no diagnóstico de CP e vinte e dois (1,7%) tiveram MO e EO no diagnóstico de CP. A idade mediana dos pacientes sem MO no diagnóstico de CP foi de 63 anos, 59,5 anos nos pacientes com MO no diagnóstico de CP e 56,5 nos pacientes com MO e EO no diagnóstico de CP (Figura 1). Entre 53,8% e 71,4% dos pacientes apresentaram pelo menos um EO. O tipo histológico mais frequentemente afetado por EO foi CGC (71,4%), seguido por CEC (64,8%), CPCP (63,6%) e ACA (53,8%). Os EO mais comuns foram radioterapia para dor óssea, seguida por fratura patológica, síndrome compressão medular, hipercalcemia e cirurgia óssea. Após a MO, vinte e quatro (9,8%) foram submetidos ao tratamento com bisfosfonato.

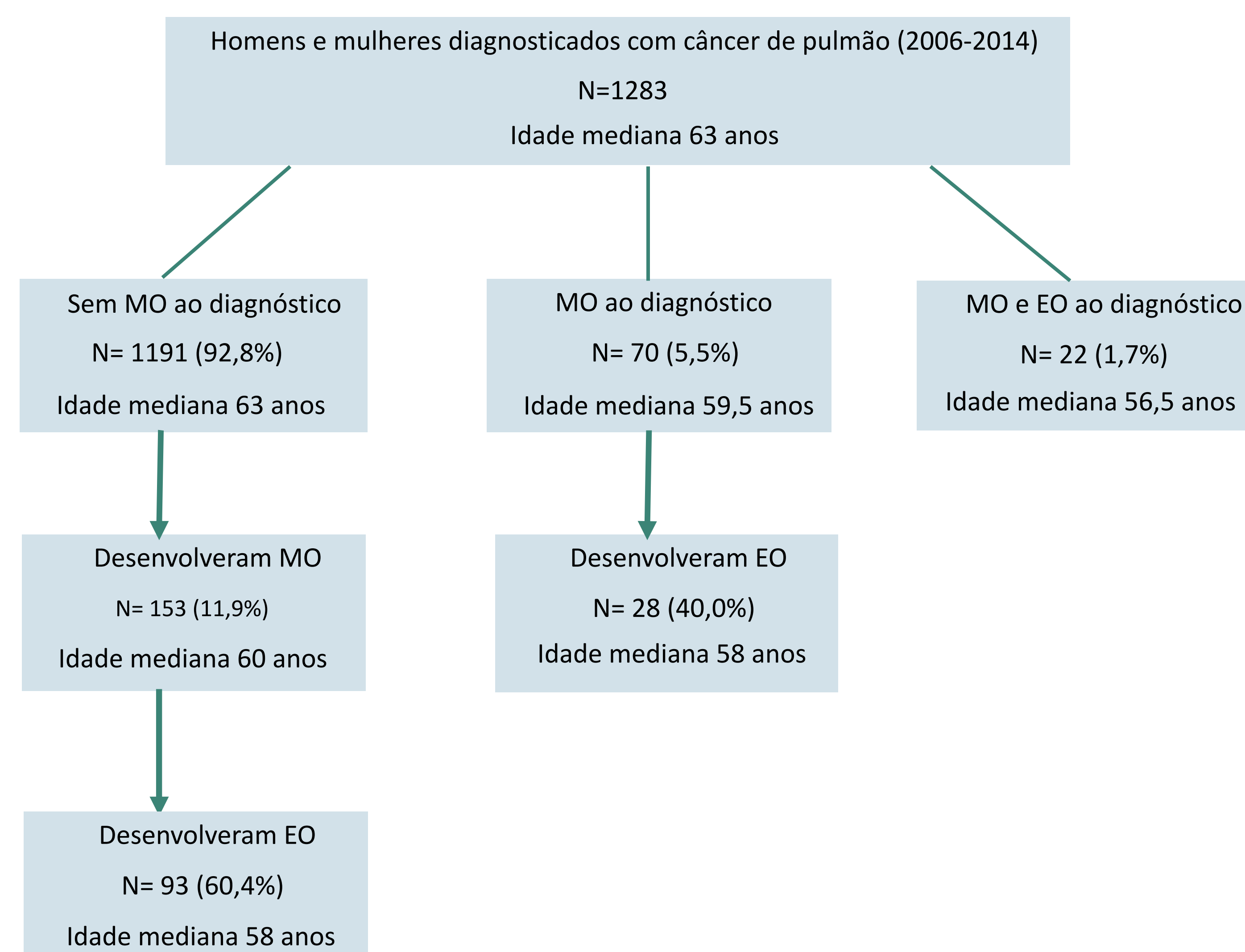


Figura 1. Coorte de pacientes com câncer de pulmão de acordo com a presença de metástase óssea e eventos ósseos ao diagnóstico e no seguimento.

A probabilidade condicional de MO, de acordo com o método Kaplan-Meier em 24 meses de seguimento é apresentada na figura 2. A incidência cumulativa de MO foi de 14,9% aos 6 meses, 18,8% aos 12 meses, 23,8% aos 24 meses nos pacientes com CPCNP e 11,6% aos 6 meses, 13,7% aos 12 meses e 18,5% aos 24 meses nos pacientes com CPCP. A probabilidade condicional de EO, de acordo com o método Kaplan-Meier em 24 meses de acompanhamento é apresentada na figura 2. A incidência cumulativa de EO foi de 54,5% aos 6 meses, 62,4% aos 12 meses, 66,2% aos 24 meses nos pacientes com CPCNP; No CPCP a incidência cumulativa foi de 59,1% aos 6 meses, mantendo-se estável nos períodos seguintes, uma vez que não foram detectados eventos após 6 meses.

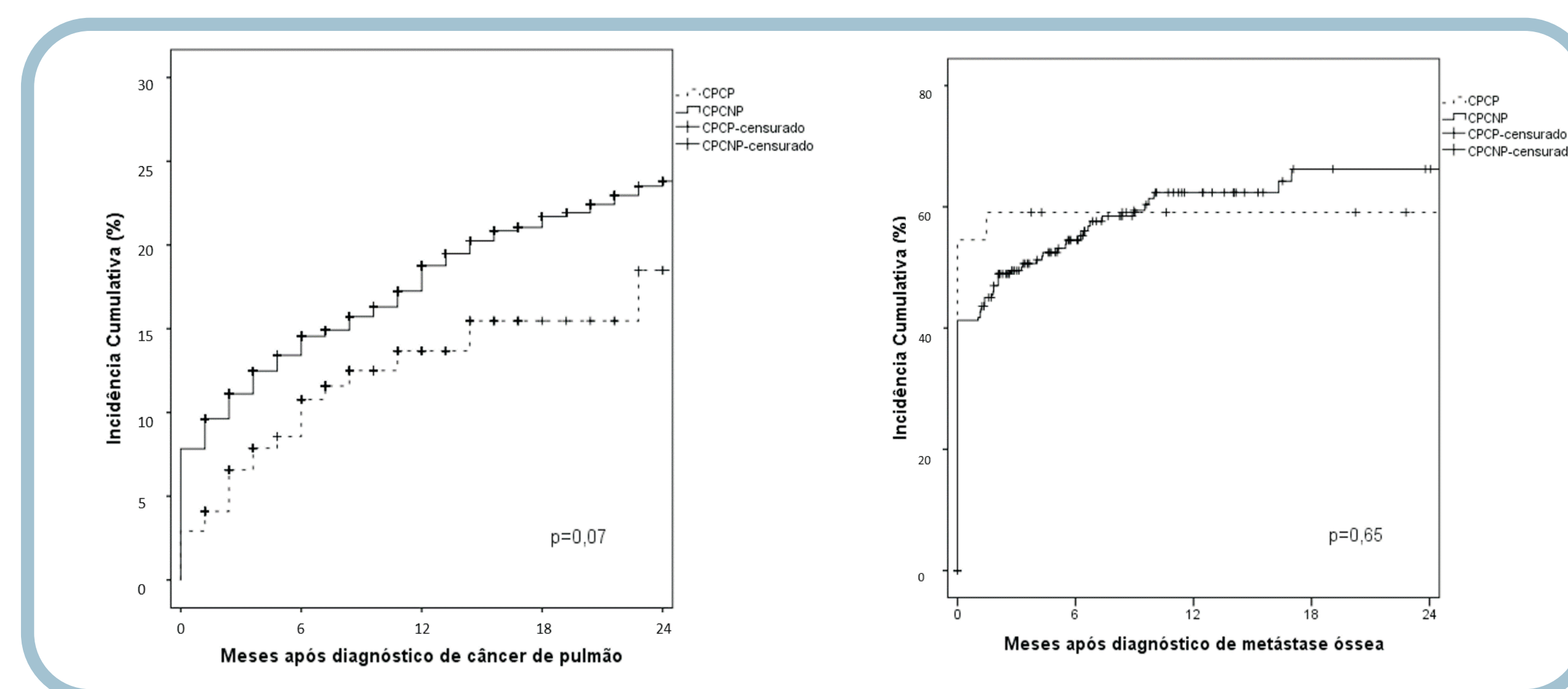


Figura 2. Incidência cumulativa de metástases ósseas e eventos ósseos por subtipo histológico de câncer de pulmão.

CONCLUSÃO

Este estudo revelou alta incidência de MO e EO em pacientes com CP e os padrões de distribuição variam de acordo com o tipo histológico, sendo MO mais comum em pacientes com ACA, enquanto que os EO foram mais comuns em pacientes com CGC.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torre LA, Bray F, Siegel RL, et al. Global cancer statistics. *CA Cancer J Clin.* (2015) 65; (2) 87-108. doi: 10.3322/caac.21262
2. Siegel RL, Miller K, Jemal A. Global cancer statistics. *CA Cancer J Clin.* (2017) 67; 7-30. doi: 10.3322/caac.21387.
3. Riihimäki M, Hemminki A, Fallah M, et al. Metastatic sites and survival in lung cancer. *Lung Cancer.* (2014) 86; (1) 78-84. doi: 10.1016/j.lungcan.2014.07.020.
4. Coleman RE. Skeletal complications of malignancy. *Cancer* (1997) 80; 1588-94. doi: 10.1002/(SICI)1097-0142(19971015)80:8<1588::AID-CNCR9>3.0.CO;2-G.
5. Sathikumar N, Delzell E, Morrissy MA, et al. Mortality following bone metastasis and skeletal-related events among patients 65 years and above with lung cancer: A population-based analysis of U.S Medicare beneficiaries, 1999-2006. *Lung India.* (2013) 30; (1) 20-6. doi: 0.4103/0970-2113.106127
6. Kuchuk M, Kuchuk I, Sabri E, et al. The incidence and clinical impact of bone metastases in non-small cell lung cancer. *Lung Cancer.* (2015) 89; (2) 197-202. doi: 10.1016/j.lungcan.2015.04.007.