

Autor: Ariane Igreja Buccos Marinho Cruz

INTRODUÇÃO

O câncer de esôfago é a terceira neoplasia mais comum do trato digestivo, altamente agressiva, com taxas de mortalidade bem próximas das taxas de incidência. Atualmente é o oitavo tipo de câncer mais comum em todo o mundo, e a sexta causa mais comum de morte por câncer em 2012.

A distribuição desse tipo de neoplasia é bem heterogênea no mundo, sendo mais comum em regiões menos desenvolvidas. A incidência dessa neoplasia no Brasil é considerada intermediária, porém há variações regionais consideráveis, e aumenta proporcionalmente com o aumento da idade, devido ao período de latência e duração da exposição aos fatores de risco.

OBJETIVOS

Descrever as características sócio-demográficos e clínicas, e os fatores associados ao estadiamento avançado dos casos diagnosticados com câncer de esôfago, cadastrados nos registros hospitalares de câncer no Brasil, no período de 2001 a 2010.

METODOLOGIA

Estudo transversal de base secundária. Foram incluídos casos de câncer de esôfago cadastrados nos Registros Hospitalares de Câncer de São Paulo e no Módulo Integrador dos Registros Hospitalares de Câncer entre 2001 e 2010. Foi considerado como desfecho o estadiamento clínico avançado (III). Foram estudadas as seguintes variáveis: grupo etário, raça ou cor da pele, nível educacional, estado conjugal, consumo de álcool, tabagismo, tipo histológico, topografia, estadiamento clínico e origem do encaminhamento. Foram apresentados os valores das odds ratio (OR) com intervalos de confiança de 95% (IC95%) e realizado um modelo de regressão logística. Valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significantes.

RESULTADOS

Foram incluídos 24.204 casos, com média de idade de 60,8 anos. A maioria da população era do sexo masculino (78,3%), declarou ser da raça não branca (52,5%), casado (58,1%), de baixa escolaridade (75,2%), etilistas (62,9%) e tabagistas (76,0%). Em relação à região de domicílio, 83,4% eram das regiões Sul e Sudeste.

Estadiamento clínico avançado foi observado em 62,8% dos casos, associado à presença de adenocarcinoma (OR=1,58; IC95% 0,00-1,96), encaminhamento pelo SUS (OR=1,37; IC95% 0,001-1,63), idade <65 anos (OR=1,34; IC95% 0,00-1,51), sexo masculino (OR=1,27; IC95% 0,00-1,45) e tabagismo (OR=1,24; IC95% 0,001-1,41).

Foi observado aumento dos casos de câncer de esôfago diagnosticados em estadiamento avançado (III e IV) nos períodos mais recentes ($p < 0,001$).

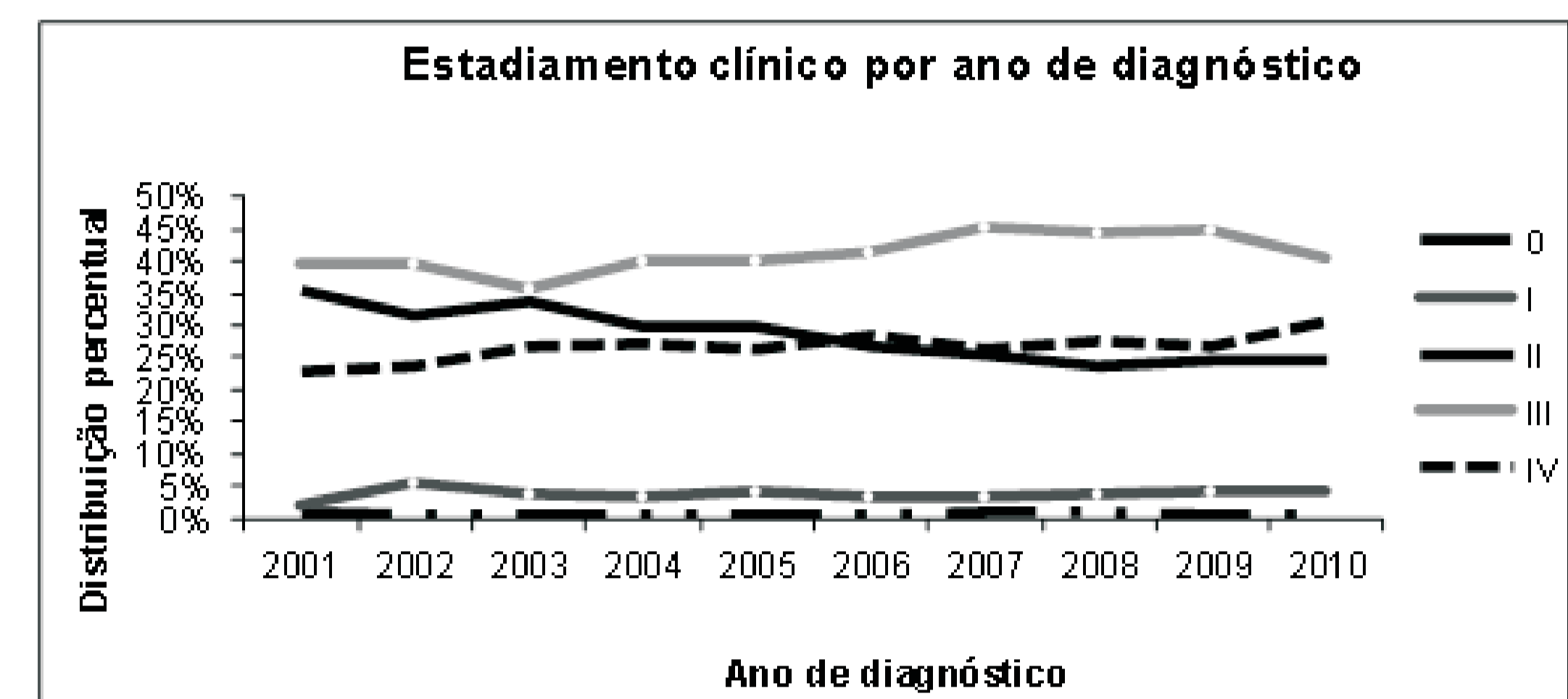


Figura 1 – Distribuição percentual dos casos de câncer de esôfago conforme o estadiamento clínico, segundo ano de diagnóstico.

Na análise de regressão múltipla, apenas o tipo histológico, origem do encaminhamento, idade, sexo e tabagismo mostraram-se associados independentemente ao risco de apresentar doença avançada no momento do diagnóstico.

Tabela 1 – Fatores independentes associados ao estadiamento avançado dos casos de câncer de esôfago.

Variáveis	ORa	IC 95%	Valor de p
Tipo histológico (Adenocarcinoma x CEC)	1,58	(0,00 - 1,96)	<0,001
Origem do encaminhamento (SUS x Não SUS)	1,37	(0,001 - 1,63)	0,001
Idade (<65 anos x >=65 anos)	1,34	(0,00 - 1,51)	<0,001
Sexo (Masculino x Feminino)	1,27	(0,00 - 1,45)	<0,001
Tabagismo (Consumidor x Não consumidor)	1,24	(0,001 - 1,41)	0,001

CONCLUSÃO

O diagnóstico precoce e a terapia adequada são essenciais para a eficácia do tratamento desta neoplasia, porém o comportamento altamente agressivo e silencioso do tumor fazem do diagnóstico precoce, um grande desafio.

No Brasil, o diagnóstico do câncer de esôfago ocorre tardiamente. Embora o principal fator associado ao estadiamento avançado do câncer de esôfago identificado neste estudo seja de ordem biológica (tipo histológico) e, conseqüentemente, não seja passível de intervenção, confirmou-se que as disparidades socioeconômicas demonstradas pela origem do encaminhado estão associadas ao estadiamento avançado da doença.

REFERÊNCIAS

- WHO & IARC. GLOBOCAN 2012: Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide. Disponível em: <http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx>. Acesso em: 29 jan 2015.
- Mota OM et al. Risk factors for esophageal cancer in a low-incidence area of Brazil. Sao Paulo Med. J., São Paulo, v. 131, n. 1, p. 27-34, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151631802013000100027&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 jan 2015.
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca; 2014. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/sintese-de-resultados-comentarios.asp>>. Acesso em: 29 jan 2015.