

ARTIGO ORIGINAL

## Dados epidemiológicos de câncer de pulmão entre 2003 a 2008 do Hospital de Clínicas – UFPR

Sérgio Padilha CRM 8318

Karina Costa Maia Vianna CRM 17900

Ana Paula Dergham CRM 22908

Henrique Ascenço CRM 23690

Rodrigo Loureiro CRM 26310

Noele de Jesus Barros Gomes CRM 5284669

Serviço de Oncologia Clínica, HC-UFPR

Rosa Helena Souza, Mônica Fernandes, Suzana Moreira

Serviço de Epidemiologia Hospitalar HC-UFPR

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Curitiba-PR

Julho 2010

### ■ RESUMO

Este trabalho destina-se a analisar o perfil epidemiológico dos pacientes com câncer de pulmão atendidos no Hospital de Clínicas da UFPR no período de 2003 a 2008, através de depuração de dados coletados pelo serviço de registro hospitalar de câncer e revisão de casos.

Foi realizada uma análise retrospectiva e analisadas as informações como sexo, idade, tipo histológico, estadiamento, forma de tratamento e sobrevida mediana dos pacientes. Foram estudados 127 pacientes. 84 eram homens e 43 mulheres. A maioria dos pacientes com cancer de pulmao encontra-se na 5 e 6 decadas respectivamente. A maior incidencia ocorre no sexo masculino em todas as decadas. Quanto ao tipo histologico, mais de 65% corresponde ao cancer de pulmao nao pequenas celulas. A maioria absoluta (91% dos pacientes) eram EC III ou IV ao diagnóstico e estes apresentaram uma sobrevida menor ( $p=0,6892$ ).

### ■ INTRODUÇÃO

Ainda hoje, o câncer de pulmão aparece como uma das neoplasias malignas mais freqüentes em todo o mundo, com alta mortalidade e incidência crescente nos últimos anos entre as mulheres. Apenas os tumores de pele não melanoma, mama e estômago tem maior incidência que o câncer de pulmão entre os brasileiros<sup>1</sup>. Por isso, a identificação dos fatores de risco para o desenvolvimento desta neoplasia maligna é de fundamental importância, porque sem duvida, representa a maneira mais efetiva para a identificação de quais estratégias devem ser adotadas com o objetivo de diminuir essas altas taxas de incidência na população geral.

O câncer de pulmão tem fatores de risco relacionados com a exposição ocupacional, dieta, fatores genéti-

cos entre outros, mas sem duvida o tabagismo, ou seja, o consumo de tabaco independente da via, mas principalmente de cigarro é o mais estudado e o mais freqüente. Estima-se que pelo menos 80% de todas as mortes por câncer de pulmão entre os homens e 75% das mortes entre as mulheres sejam atribuídas diretamente ao habito de fumar e existe associação entre a dose-resposta entre o tabagismo e a incidência de câncer de pulmão, ou seja, o risco de câncer de pulmão aumenta na proporção direta do numero de cigarros que se fuma por dia e do tempo de duração do habito de fumar. Somam-se ainda o grau de inalação do tabaco e do conteúdo de nicotina<sup>2,3</sup>.

Embora o tabagismo seja a causa de cancer de pulmao em 90% dos casos, a maioria dos tabagistas cronicos não

desenvolvem cancer. Essa observação sugere que os indivíduos exibem variações de susceptibilidade genética como polimorfismos, reparo do DNA e outros mecanismos de homeostase que determinam o risco individual de câncer de pulmão.

Este trabalho objetiva analisar o perfil epidemiológico dos pacientes com câncer de pulmão atendidos no Hospital de Clínicas da UFPR no período de 2003 a 2008, através de depuração de dados coletados pelo serviço de registro hospitalar de câncer e revisão de casos.

#### ■ MÉTODOS

Foi realizado estudo retrospectivo utilizando o software SISRH para buscar as informações sobre pacientes com câncer de pulmão com diagnóstico histológico/citológico entre 01 de janeiro de 2003 a 31 de dezembro de 2008, da base de dados do Registro Hospitalar de Câncer da instituição e revisão de prontuários pelo sistema eletrônico se havia alguma dúvida ou inconsistência.

Informações como sexo, idade, tipo histológico pelo CID O, tratamento instituído e estadiamento foram agrupadas em gráficos usando o Microsoft Office Excel 2007 e análise estatística com o GraphPad Prism 5.

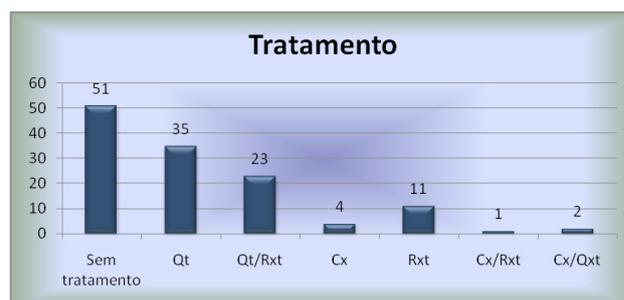
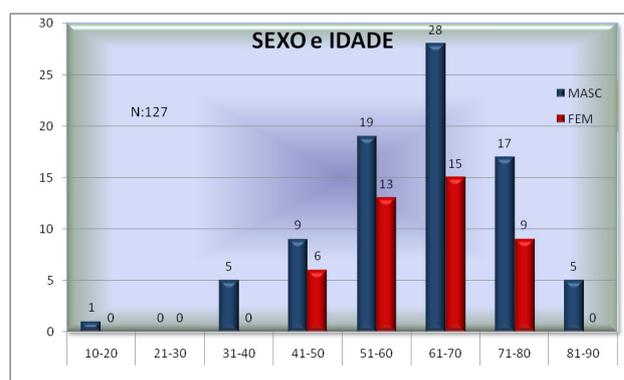
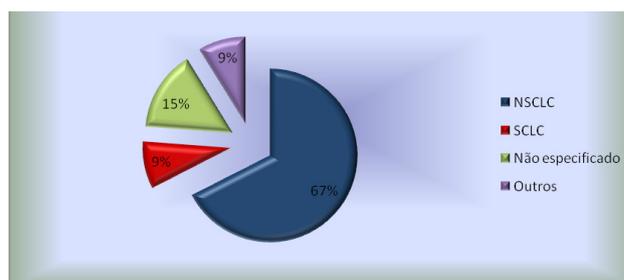
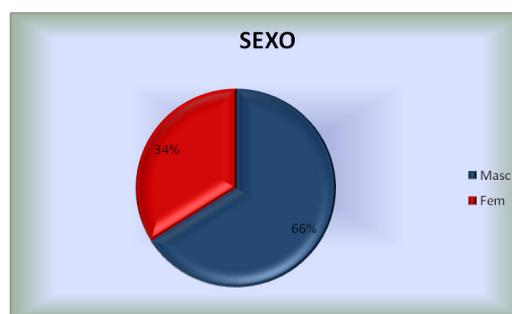
#### ■ RESULTADOS

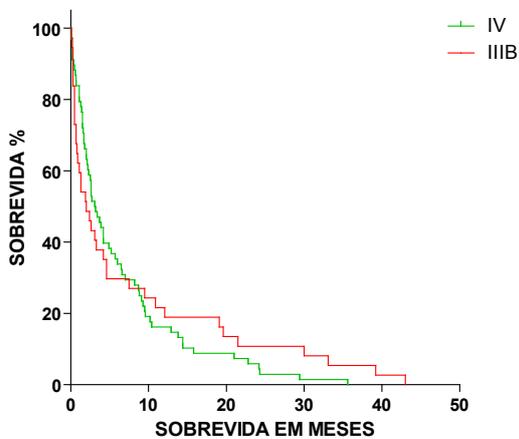
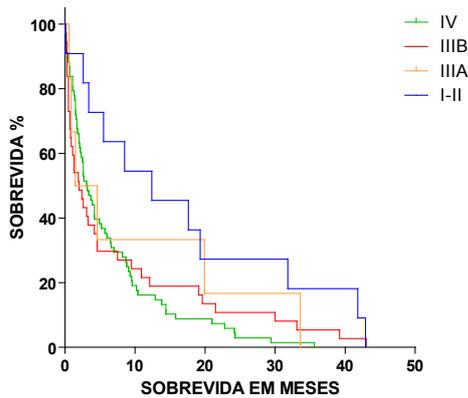
Foram estudados 127 pacientes. 84 eram homens e 43 mulheres. A maioria dos pacientes com câncer de pulmão encontra-se na 5 e 6 décadas respectivamente. A maior incidência ocorre no sexo masculino em todas as décadas. A maioria das mulheres encontra-se na quinta e sexta décadas correspondendo a aproximadamente 30% dos casos nesta faixa etária.

Quanto ao tipo histológico, mais de 65% corresponde ao câncer de pulmão não pequenas células. Outros tipos histológicos contribuíram com 9% de todos os casos e na mesma porcentagem encontra-se o câncer de pulmão pequenas células. Vale destacar que 15% dos pacientes não tinham o tipo histológico especificado nos dados revisados.

Em relação ao estadiamento clínico, a maioria absoluta (91% dos pacientes) eram EC III ou IV ao diagnóstico. Menos de 10% encontravam-se em estágios iniciais. Quanto ao tratamento, 51% não foram submetidos a nenhum tipo de tratamento. O tratamento mais realizado foi a quimioterapia seguida de quimioterapia e radioterapia. 3% dos pacientes receberam cirurgia com algum tipo de tratamento associado, radioterapia ou quimioterapia.

Pacientes com estadiamento clínico mais avançado (ECIII e ECIV) apresentaram uma sobrevida menor ( $p=0,6892$ )





P value 0,6892

## ■ DISCUSSÃO

O risco de câncer de pulmão, em ambos os sexos, é diretamente proporcional ao número de cigarros fumados por dia e a duração do hábito de fumar (15 a 20 anos). Todos os tipos histológicos de câncer de pulmão estão presentes entre os fumantes.

O risco dos homens de adquirir câncer de pulmão aumenta 22 vezes entre os fumantes, enquanto para as mulheres aumenta 12 vezes, na comparação com os não fumantes<sup>4</sup>. Observa-se neste estudo que dois terços da população com câncer de pulmão são homens. Como comparação, vale destacar, por exemplo, a cidade de São Paulo, que no período de 1998 a 2002 apresentou 33,5/100000 homens com câncer de pulmão e 11,7/100000 mulheres com o mesmo diagnóstico<sup>5</sup>.

Estimativas elaboradas pelo Ministério da Saúde/INCA/Conprev para o Brasil em 2008 mostraram um total de 27.270 casos de câncer de pulmão sendo a incidência estimada de 19/100 mil homens e 10/100 mil mulheres<sup>6</sup>.

Observa-se através dos dados deste estudo que o diagnóstico da maioria dos pacientes foi tardio evidenciado através do estadiamento. Os pacientes apresentavam ECIII ou ECIV e apresentam portanto, uma sobrevivência menor. Vale ressaltar que 50% dos pacientes estudados não foram submetidos a tratamento cirúrgico, quimioterapia ou radioterapia.

Embora importantes progressos ocorreram tanto no tratamento cirúrgico quanto medicamentoso do câncer de pulmão, a maioria dos pacientes morre e a principal explicação para este fato é o diagnóstico tardio e a própria história natural da doença; a maioria dos pacientes têm doença irremediável ou metastática com performances muito ruins<sup>7,8</sup>.

Conforme dados prévios da literatura e corroborado por este estudo quanto mais precoce o diagnóstico maior a sobrevivência desses pacientes.

O câncer de pulmão aparece ainda como uma das neoplasias malignas mais frequentes em todo o mundo, com alta letalidade e incidência crescente principalmente entre as mulheres. É claro que a estratégia de prevenção é primordial mas o diagnóstico precoce é muito importante também e está correlacionado com a sobrevivência. O prognóstico piora a medida que o estadiamento clínico inicial é mais avançado. Descrever dados epidemiológicos como realizado neste estudo faz-se de fundamental importância visto que é necessário uma noção fidedigna da realidade da população em que se vive para que mudanças tornem-se reais.

## ■ REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Metz J.M. Cancer Tips: A Handbook for Cancer Prevention and Management. Philadelphia: Lippincott, Williams e Wilkins, 2002. P. 3,4.
2. Hansen H.H. Lung Cancer. Therapy Annual 6. Nova York: Informa Healthcare, 2009. P. 1-6.
3. De Vita V.T. et al. Cancer: Principles and Practice of Oncology. 8ª Edição, volume 1. Philadelphia: Lippincott, Williams e Wilkins, 2008. P. 147-157.
4. Gigliotti A., Bonetto D.V.S., Alves J.G. et al. Tabagismo. JMB 1999; 77:1-16.
5. WHO/IARC/IACR. Curado M.P., Edwards B., Shin H.R. et al. Cancer incidence in five continents. IARC Scientific Publications 2007; 160:IX
6. Ministério da Saúde/SAS/Inca/Conprev. Estimativas 2008. Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2008.
7. Mountain C.F. Revisions in the International System for Staging Lung Cancer. Chest 1997; 111: 1710-17.
8. Frost J.K., Ball W.C. Jr, Levin M.L. et al. Early lung cancer detection: summary and conclusions. Am Rev Respir Dis 1984; 130: 565-70.