

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO
RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Autor(es): LINCOLN VALÉRIO ANDRADE RODRIGUES, RAFAELA CAETANO BEZERRA, KEILA RAIANY PEREIRA SILVA, DANILO JOSÉ FERREIRA FILHO, LILIAN MENDES BORBOREMA CANGUSSU, LANIEL APARECIDO BUENO

O perfil da neoplasia maligna de cólon e fatores associados: Análise de 1509 casos

Introdução:

A neoplasia maligna de cólon abrange tumores que acometem o cólon, um segmento do intestino grosso. Tal doença é decorrente da degeneração do epitélio colônico, que antes de tornar-se Adenocarcinoma, em geral, surge como lesão pré-maligna, o pólipso adenomatoso. O tratamento adequado para o pólipso consiste na ressecção da lesão - o que na maioria dos casos é feito por via endoscópica não sendo necessário ressecção cirúrgica com grandes margens ou linfadenectomia, e nem mesmo tratamento adjuvante ou neoadjuvante com quimiorradioterapia. Ele leva muitos anos para degenerar-se em Adenocarcinoma. A taxa de mortalidade dos pacientes está diretamente relacionada com o estágio em que é feito o diagnóstico. O rastreamento leva ao diagnóstico precoce, sendo uma forma eficaz de diminuir a mortalidade (PEREZ *et al*, 2008).

A história natural do câncer do intestino propicia condições ideais à sua prevenção e detecção precoce, uma vez que na maioria das vezes evoluem a partir de lesões benignas após um período de 10 a 15 anos, os pólipso adenomatosos. Segundo a estimativa para o ano de 2016, realizada pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2016), no Brasil, os casos novos de neoplasia de cólon seriam de 16.660 em homens e de 17.620 em mulheres. A alta incidência desse tipo de câncer e a diferença nos resultados do tratamento desta neoplasia, de acordo com o estágio da doença, justificam os esforços para o rastreamento, prevenção e detecção precoce.

A neoplasia maligna de cólon figura entre as cinco primeiras causas de morte por câncer, sendo de etiologia multifatorial, em que critérios como faixa etária, raça e gênero são citados, na literatura, como fatores predisponentes. Conforme estimativas do Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP), a incidência anual é de cerca de 1 milhão de casos, com mortalidade anual de mais de 500.000 (JOHNS, 2011).

Atualmente, a neoplasia maligna de cólon figura-se entre os dez primeiros tipos de câncer mais incidentes no Brasil, tanto no sexo feminino como no masculino, e com a elevação da expectativa de vida da população, o câncer de cólon vem recebendo cada vez mais destaque no perfil de mortalidade e morbidade. Este estudo propõe identificar a epidemiologia dos casos diagnosticados de neoplasia de cólon, no Município de Montes Claros, no período entre 2009 e 2015.

Metodologia:

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, cujos dados foram obtidos por meio de consulta à seguinte base de dados: SIH (Sistema de Informações Hospitalares), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no endereço eletrônico (<http://www.datasus.gov.br>), que foi acessado em 09/08/2016, 19/09/2016 e 02/10/2016. A população do estudo foi constituída por todos os casos de neoplasia de cólon em pessoas com idade entre ≤ 1 e ≥ 80 anos, diagnosticados e registrados no período de 2009 a 2015. Para evitar erros de retardo de notificação, optou-se por analisar os dados disponíveis até 2015, último ano em que constavam os dados completos.

Resultados e Discussão:

Foram contabilizados 1509 registros referentes ao total de número de casos de neoplasia de cólon diagnosticados no período de 2009 a 2015. Neste período foram diagnosticados 950 novos casos de neoplasia de cólon em indivíduos com idade de 50 anos ou mais, representando 62,95% do total de casos notificados em Montes Claros. O crescimento anual foi contínuo, enquanto em indivíduos com menos de 50 anos, observou-se certo decréscimo. Estudos populacionais têm mostrado que a incidência de câncer de cólon sofre um aumento acentuado a partir dos 40 anos em mulheres e 50 anos em homens (LEVIN *et al*, 2008) o que vai ao encontro aos resultados do presente estudo.

Algumas séries apresentadas por vários autores relatam idades médias em portadores de CC entre 60 e 70 anos (WATSON *et al*, 2011). Nos 1509 casos analisados, prevaleceram as faixas etárias entre 40 e 69 anos, com um total de 1018 pacientes, correspondente à incidência porcentual de 67,46%; e com um total de 239 pacientes entre 70 e 80 anos ou mais (15,84%) dos CC. Neste universo de 1509 pacientes, encontramos 252 (16,70%) casos de câncer colônico em pacientes com idades inferiores a 40 anos.

De modo geral há ligeira prevalência do sexo masculino na incidência de câncer de cólon. Nesta análise, são observados 670 pacientes do sexo masculino (44,40%) e 839 do sexo feminino (55,60%), estando este resultado em desacordo com dados epidemiológicos publicados na literatura (PEREZ *et al*, 2008). Os achados do presente estudo apontam que houve diferença significativa quanto a frequência de diagnóstico dos casos de Adenocarcinoma Colônico em relação ao sexo de pacientes acometidos por câncer colônico. A relação homem/mulher de casos novos de neoplasia de cólon, tanto no

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO
RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

total de casos (n=1509), quanto especificamente na parcela com 50 anos ou mais (n=950), vem seguindo o mesmo padrão de decréscimo. Quanto à distribuição dos casos notificados, segundo o critério raça, houve predomínio dos casos em pardos, com 1222 casos (80,98%), seguido pelos brancos, com 143 casos (9,47%) e pretos com 35 casos registrados (2,37%). Destaca-se que, em 109 (7,22%) notificações, os dados relativos a cor estava incompletos e foi considerado ignorada.

Conclusões:

Por meio do presente estudo, ficou evidente que os recursos utilizados forneceram um panorama epidemiológico dos casos de neoplasia maligna de cólon diagnosticados em Montes Claros, nos indivíduos com idade entre ≤ 1 e ≥ 80 anos, podendo ser uma ferramenta útil para os profissionais de saúde repensarem a sua prática e direcionarem investimentos nesta área do conhecimento, além de oportunizarem, aos gestores públicos, o planejamento de estratégias preventivas e de rastreamento específicas a esta população.

Agradecimentos :

Ao apoio logístico da Unimontes.

Referências:

American Cancer Society. **Cancer Facts & Figures 2016**. Atlanta, Ga: American Cancer Society; 2015.

American Cancer Society. **Inventory of Colorectal Cancer Screening Activities in ICSN countries**. Disponível em: <http://appliedresearch.cancer.gov/icsn/colorectal/screening.html>.

International Agency for Research on Cancer - IARC. **World Cancer Report 2008** [acesso em julho 2016]. Disponível em: <http://www.iarc.fr>.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. *Rio de Janeiro;INCA; 2015. 122 p. ilus, tab.*

JOHNS, L. E.; HOULSTON, R.S. A systematic review and meta-analysis of familial colorectal cancer risk. **Am J Gastroenterol**. 2011; 96:2992-3003.

LEVIN, B.; LIEBERMAN, D.A.; et al. **Screening and surveillance for the early detection of colorectal cancer and adenomatous polyps, 2008: a joint guideline from the American Cancer Society, the US MultiSociety Task Force on Colorectal Cancer, and the American College of Radiology**. CA Cancer J Clin. 2008 May-Jun;58(3):130-60.

LYNCH, H. T.; et al. Hereditary colorectal cancer. **N Engl J Med**.2003; 348:919-932.

PEREZ, R. O. et al. Instalação e resultados preliminares de programa de rastreamento populacional de câncer colorretal em município brasileiro. **ABCD, arq. bras. cir. dig.**, São Paulo , v. 21, n. 1, p. 12-15, Mar. 2008 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202008000100003&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Nov. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-67202008000100003>.

United States Department of Health and Human Services. National Institute of Health. **What you need to know about: cancer of the colon and rectum**. National Cancer Institute, 2006.

WATSON, A. J.; COLLINS, P.D. **Colon cancer: a civilization disorder**. Dig Dis. 2011;29(2):222-8.