

Perfil clínico-epidemiológico de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em hospital de referência

Clinico-epidemiological profile of patients with head and neck cancer in a reference hospital

Andréa Rodrigues de Sousa¹, Gisele Vieira Hennemann Koury¹, Erika Batista Luiz Badaranne¹, Henderson de Almeida Cavalcante¹, Cyntia Nascimento Fontelles Araújo¹

Recebido de: Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil.

RESUMO

OBJETIVO: Caracterizar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço atendidos em um hospital universitário. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo de todos os casos de câncer de cabeça e pescoço diagnosticados no período de agosto de 2009 a agosto de 2014 no setor de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Sousa da Universidade Federal do Pará. **RESULTADOS:** Dos 81 pacientes selecionados, 88,1% apresentaram carcinoma epidermoide como tipo histológico. A média de idade foi de 60,6 anos e 67% deles se declararam fumantes com tempo médio de 30 anos de tabagismo. Os sintomas mais relatados foram dor local (42%), seguida por disfonia (39%). A localização foi predominantemente laríngea em 35 pacientes (46%), seguida por câncer de boca em 15 (19,7%) pacientes e faringe em 13 (17,1%). Houve predomínio do sexo masculino e idade a partir da quinta década de vida. **CONCLUSÃO:** O tipo histológico predominante de carcinoma epidermoide e a forte associação desses tumores com o tabagismo estiveram de acordo com outros trabalhos sobre o câncer de cabeça e pescoço. A alta incidência de disfonia se deu pela predominância da localização laríngea. Exceto pela predominância de localização laríngea em detrimento das lesões de boca, o presente trabalho se mostra de acordo com os dados da literatura brasileira quanto aos aspectos clínicos e epidemiológicos do câncer de cabeça e pescoço.

Descritores: Neoplasias de cabeça e pescoço/epidemiologia; Neoplasias faríngeas/epidemiologia; Estadiamento de neoplasias; Sintomas cancerígenos

ABSTRACT

OBJECTIVE: To characterize the clinico-epidemiological profile of patients with head and neck cancer treated in a university hospital. **METHODS:** descriptive and retrospective epidemiological study of all cases of head and neck cancer diagnosed in the period of August 2009 to August 2014 in the Otorhinolaryngology department of Hospital Universitário Bettina Ferro de Sousa in Universidade Federal do Pará. **RESULTS:** Of the 81 patients selected, 88.1% had squamous cell carcinoma as histological type. The mean age was 60.6 years, and 67% of them reported being smokers for an average of 30 years of smoking. The most reported symptoms were local pain (42%), followed by dysphonia (39%). The location was predominantly laryngeal in 35 patients (46%), followed by oral cancer in 15 (19.7%), and pharyngeal in 13 (17.1%) patients. There was a predominance of male gender, and age from the fifth decade of life. **CONCLUSION:** The predominant histological type of squamous cell carcinoma and the strong association of these tumors with smoking are consistent with other works on head and neck cancer. The high incidence of dysphonia was due to the prevalence of laryngeal location. This study showed to be in accordance with data from the Brazilian literature regarding the clinical and epidemiological aspects of head and neck cancer, except for the predominance of laryngeal location over mouth lesions.

Keywords: Head and neck neoplasms/epidemiology; Pharyngeal neoplasms/epidemiology; Neoplasm staging; Cancer symptoms

INTRODUÇÃO

“Câncer de cabeça e pescoço” (CCP) é um termo genérico definido por bases anatomotopográficas para descrever tumores malignos do trato aerodigestivo superior. Representa aproximadamente 5% de todas as neoplasias e atinge cerca de 1,7% da população brasileira, correspondendo a um grupo grande e heterogêneo de tumores localizados principalmente em cavidade oral, laringe, faringe e seios paranasais.⁽¹⁻³⁾

É representado, em sua maioria, por neoplasias epiteliais do tipo carcinoma espinocelular, também chamado epidermoide ou carcinoma de células escamosas, presente em mais de 90% dos casos, estando entre as doenças neoplásicas mais frequentes e de alta mortalidade no Brasil.^(4,5)

1. Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil.

Data de submissão: 04/03/2016 – Data de aceite: 04/03/2016

Conflito de interesse: não há.

Endereço para correspondência:

Andréa Rodrigues de Sousa
Campus IV da Universidade Federal do Pará
Rua Augusto Corrêa, 1 – Guamá
CEP: 66075-110 – Belém, PA, Brasil
Tel.: (98) 98122-4142 – E-mail: andrearodrigues821@hotmail.com

Estima-se que sejam diagnosticados, no mundo, 200 mil casos novos de CCP por ano, dos quais dois terços ocorrem nos países em desenvolvimento, constituindo a sexta causa de morte por câncer. Em relação às regiões anatômicas mais acometidas, 40% dos CCP ocorrem na cavidade oral, 25% na laringe, 15% na faringe e o restante nos demais sítios remanescentes.^(1,6,7)

As taxas de incidência e mortalidade para CCP variam de um país para outro e mesmo dentro de cada país. Essas variações ocorrem, principalmente, por diferenças de hábitos, características socioeconômicas, expectativa de vida, fatores ambientais, raça, educação preventiva e qualidade da assistência médica nas diversas regiões.^(5,8)

Estudos epidemiológicos demonstram maior prevalência em países de baixo nível socioeconômico, sendo mais incidente em homens que em mulheres entre a quarta e quinta décadas de vida, e apontam como fator de risco bem estabelecido para o desenvolvimento desse tipo de câncer o alto consumo do tabaco e álcool, tanto para os casos primários como para persistência ou recidiva da doença, relacionados à manutenção do hábito após o tratamento inicial.^(2,9,10)

O conhecimento das taxas de incidência e de mortalidade de tumores malignos, incluindo o CCP, bem como a caracterização dos pacientes acometidos, tem sido de grande importância para o estabelecimento de diretrizes públicas em âmbito nacional, estadual e municipal, para o planejamento de ações de prevenção e controle do câncer e o delineamento de formas de tratamento e assistência terapêutica.^(8,10)

Estudos epidemiológicos possuem importância fundamental para a saúde pública e para os profissionais da área da saúde, permitindo o planejamento de medidas específicas de prevenção para as populações estudadas. Como o CCP pode ser induzido por uma combinação de fatores, como hábitos pessoais, atividade profissional e a região onde o indivíduo habita, o conhecimento do perfil dos pacientes portadores dessa doença, nos diversos serviços de saúde, torna-se imprescindível do ponto de vista epidemiológico.^(11,12)

Dessa forma, a discrepância observada nos dados epidemiológicos do CCP nas diversas regiões brasileiras pode ser devido à carência de dados populacionais nas regiões menos favorecidas do país, como a Norte e Nordeste, como foi observado em estudo realizado por Wunsch-Filho⁽¹³⁾ com dados de cinco capitais brasileiras.

Este trabalho visa contribuir para uma melhor caracterização dos pacientes atendidos na Região Norte, traçando seu perfil clínico e epidemiológico, e auxiliando, dessa forma, a ampliar os dados regionais sobre o tema, na tentativa de caracterização tais pacientes, para desenvolvimento de estratégias eficazes na redução da morbidade e da mortalidade causadas por esse tipo de câncer.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo de todos os casos de neoplasias malignas de cabeça e pescoço, arquivados no Serviço de Anatomia Patológica pertencente ao Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBS)

da Universidade Federal do Pará no período de agosto de 2009 a agosto de 2014.

A coleta de dados foi realizada após a obtenção da aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 23483213.2.0000.0018), mediante a análise dos prontuários médicos dos pacientes com diagnóstico de CCP. Foram analisados fatores sociodemográficos dos pacientes (como sexo e faixa etária), tipo histológico, prevalência de tabagismo e tempo do hábito de fumar, sintomatologia e localização. A coleta de dados feita por meio de um protocolo padrão e, posteriormente, os dados foram reunidos em um banco eletrônico. Para a avaliação estatística descritiva e analítica dos dados, foi utilizado o programa estatístico Bioestat 5.0.

RESULTADOS

Dos 81 pacientes selecionados com diagnóstico de CCP, 76 tiveram seus prontuários avaliados. A exclusão se deu pela falta de informações por perda de seguimento dos mesmos, apesar da tentativa de contato. Eram do sexo masculino 56 (73,68%) pacientes. A média de idade foi de 60,6 anos; 38 (50%) pacientes tinham entre a 50 e 70 anos de idade, dentre os quais 29 (76,31%) eram do sexo masculino (Figura 1). O tipo histológico predominante foi o carcinoma epidermoide presente no resultado histopatológico de 88,16% dos pacientes (Figura 2).

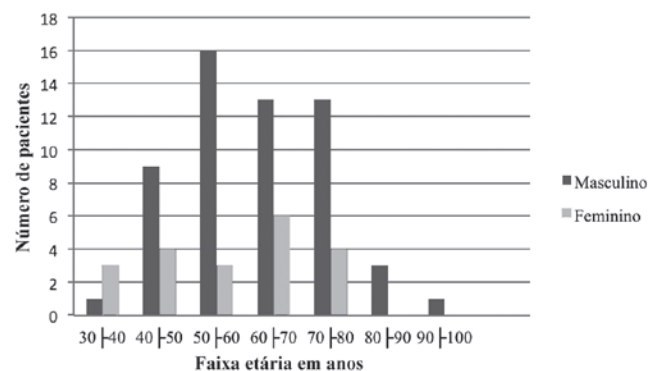
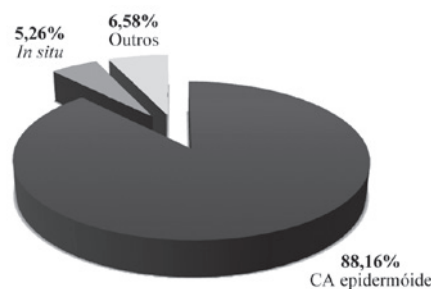


Figura 1. Relação dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço segundo o sexo e a faixa etária (n=76).



CA: carcinoma.

Figura 2. Pacientes com câncer de cabeça e pescoço, segundo o tipo de neoplasia.

Quando relacionamos tipo histológico e sexo observamos a predominância masculina no carcinoma epidermoide que mostrou uma relação estatisticamente significativa, com valor de $p=0,0008$ (Tabela 1).

A maioria dos pacientes (67,11%) declarou-se fumante, com tempo médio de 30 anos de tabagismo. Apenas um paciente (1,31%) declarou tempo de tabagismo inferior a 10 anos. Dezenove pacientes (25%) apresentaram tempo médio de tabagismo entre 10 e 20 anos (Figura 3).

O principal sintoma foi dor local, relatada por 32 pacientes (42%), seguida por disfonia e disfagia, presentes como sintomatologia inicial em 29 (39%) e 10 (13,16) pacientes, respectivamente (Figura 4). A localização foi predominantemente laríngea em 35 pacientes (46%), seguida por câncer de boca em 15 (19,7%) e de faringe em 13 (17,1%) pacientes. Houve predomínio do sexo masculino em todas as localizações do tumor primário, com exceção das lesões em fossa nasal, dentre as quais apenas 3 (5,36%) pacientes eram homens e 6 (30%) eram mulheres (Figura 5).

A relação entre o local de acometimento laríngeo e a sintomatologia inicial apresentou teste de contingência C maior que zero ($C=0,75$), mostrando que existe associação entre a localização do câncer e os sintomas relatados, e que esta relação foi estatisticamente significativa ($p<0,0001$), como mostra a Tabela 2.

DISCUSSÃO

A literatura atual mostra predominância do CCP em homens com idade entre a quinta e sexta décadas de vida e aponta

Tabela 1. Tipo histológico observado por sexo

Tipo de câncer	Sexo		Total	Estatística	
	Masculino	Feminino		Valor de p	Teste C
Carcinoma epidermoide	53	14	67	0,0008	0,3229
<i>In situ</i>	3	1	4		
Outros	0	5	5		
Total	56	20	76		

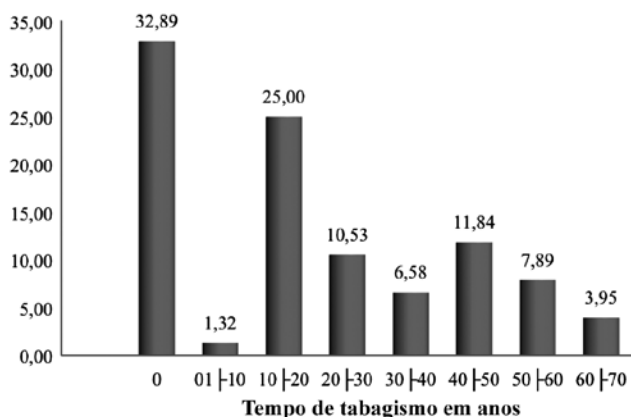


Figura 3. Pacientes com neoplasia, por tempo de uso de tabaco.

como fator de risco bem estabelecido o alto consumo do tabaco e álcool.^(1,2,9) O presente trabalho mostrou números que confirmam isto, estando 50% dos pacientes avaliados entre 50 e 70 anos de idade, e, do total de pacientes acometidos, mais de 70% foram do sexo masculino. A alta prevalência de tabagismo também se confirmou, assim como seu uso por tempo prolongado, que foi, em média, de 30 anos.

O tipo histológico predominante foi carcinoma epidermoide, presente em 88,16% dos pacientes, mostrando estatística próxima à observada em trabalhos semelhantes e na literatura mundial, que relata prevalência de até 90% deste tipo histológico.^(4,5)

A localização das lesões, porém, mostrou diferença. Em nossa casuística, predominaram lesões na região laríngea (46%), seguidas das lesões em boca (19,7%). Tal prevalência mostra uma inversão do que se observa na literatura, que mostra prevalência média de 45% de câncer de boca, seguido pelo câncer de laringe.^(6,7) Isso poderia ser explicado pela existência de serviços municipais odontológicos especializados no diagnóstico e no tratamento de pacientes com lesões orais. Desta forma, tais pacientes não chegariam à avaliação otorrinolaringológica.

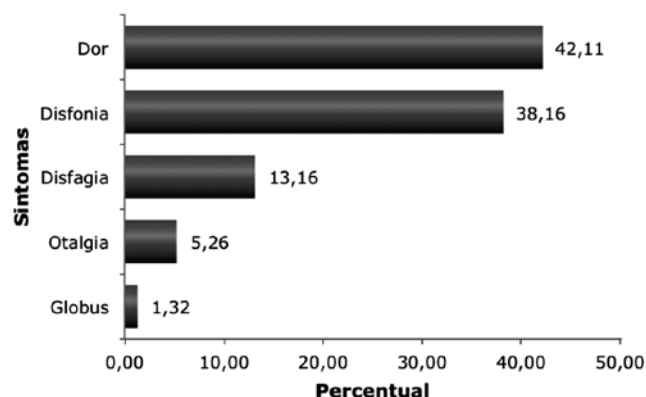
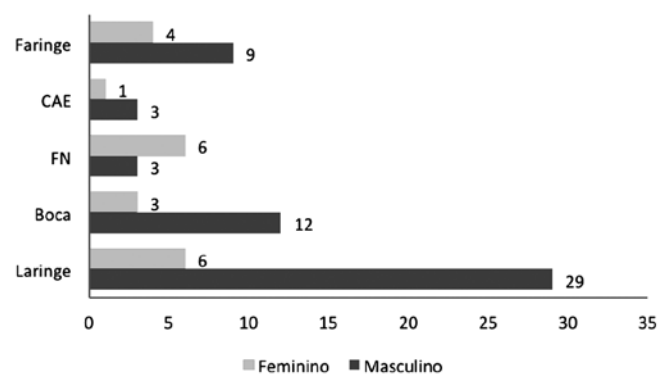


Figura 4. Relação dos pacientes com neoplasias malignas em cabeça e pescoço segundo a sintomatologia inicial (n=76).



CAE: conduto auditivo externo. FN: fossa nasal.

Figura 5. Relação do número de pacientes com câncer de cabeça e pescoço segundo a localização anatômica por sexo (n=76), com valor de $p=0,0493$.

Tabela 2. Relação entre a localização das lesões e a sintomatologia dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço (n=76)

Localização	Sintomas					Estatística	
	Disfonia	Globus	Disfagia	Otalgia	Dor	Valor de p	Teste C
Laringe	27	0	4	1	3	p<0,0001	0,75
Boca	0	0	1	0	14		
Fossa nasal	0	0	1	0	8		
CAE	0	0	0	3	1		
Faringe	2	1	4	0	6		
Total	29	1	10	4	32		

CAE: conduto auditivo externo.

Observamos ainda uma relação estatisticamente significativa entre a localização da lesão e a sintomatologia inicial, mostrando alta prevalência de disfonia nos cânceres de laringe. De forma semelhante, Campana e Goiato⁽¹⁴⁾ relatam que a sintomatologia dos CCP varia de acordo com a localização e o estágio da doença, demonstrando em seus achados alta prevalência de disfonia nos tumores em região glótica.

O conhecimento dos aspectos clínicos e epidemiológicos constitui a base para uma prevenção efetiva das doenças, bem como o reconhecimento da sintomatologia por parte do paciente e do médico, podendo o diagnóstico ser precoce e o indivíduo encaminhado mais rapidamente para tratamento.^(12,15) Desta forma, esperamos ter contribuído para esse conhecimento, principalmente por fornecer dados da Região Norte, ainda carente em pesquisas nesta área, e auxiliar na redução da morbidade e mortalidade causadas pelo CCP.

CONCLUSÃO

O perfil clínico e epidemiológico do câncer de cabeça e pescoço da Região Norte é composto predominantemente por pacientes do sexo masculino, a partir da quinta década de vida, a maioria com tempo entre 10 e 20 anos de tabagismo. O tipo histológico predominante foi o carcinoma epidermoide.

A localização mais prevalente foi a laríngea, seguida por lesões orais, o que poderia ser explicado pelo desvio de pacientes com lesões de boca para serviços odontológicos especializados na região. Houve ainda alta prevalência de dor e disfonia como sintomatologia inicial, relacionada à presença de lesões em boca e laringe, respectivamente.

É de extrema importância conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço de cada região do país, para que se possam detectar possíveis variações no comportamento da doença, direcionar as atividades de promoção e prevenção em saúde, e promover o diagnóstico precoce, visando a um tratamento mais efetivo da população.

REFERÊNCIAS

- Alvarenga LM, Ruiz MT, Paarino-Bertelli EC, Ruback MJ, Maniglia JV, Goloni-Bertollo M, et al. Avaliação epidemiológica

de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em um hospital universitário do noroeste do estado de São Paulo. *Rev Bras Otorrinolaringol.* 2008;74(1):68-73.

- Casati MF, Vasconcelos JA, Verghnhanini GS, Contreiro PF, Graça TB, Kanda JL, et al. Epidemiologia do câncer de cabeça e pescoço no Brasil: estudo transversal de base populacional. *Rev Bras Cir Cabeça Pescoço.* 2012;41(4):186-91.
- Vieira SC. *Oncologia básica.* Teresina, MA: Fundação Quixote; 2012.
- Dedivitis RA, França CM, Mafra AC, Guimarães FT, Guimarães AV. Características clínico-epidemiológicas no carcinoma espinocelular de boca e Orofaringe. *Rev Bras Otorrinolaringol.* 2004;70(1):35-40.
- Loffredo LC, Pinlli C, Vitussi TR, Sundefeld ML, Campos JA. Oral cancer mortality trends in Brazilian geographical regions from 1996-2001. *Rev Ciênc Farm Básica Apl.* 2006;27(2):133-8.
- Pedruzzi G, Andrea P, Valdecir de Oliveira B, Correa JD, Silva RC, Dinarte O. Perfil epidemiológico dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço que evoluíram a óbito antes de receber tratamento. *Rev Bras Cir Cabeça Pescoço.* 2011;40(2):57-60.
- Siegel R, Naishadham DM, Jemal AD. *Cancer statistics, 2012.* *CA Cancer J Clin.* 2012;62(1):10-29.
- Brener S, Jeunon FA, Barbosa AA, Grandinetti HA. Carcinoma de células escamosas bucal: uma revisão de literatura entre o perfil do paciente, estadiamento clínico e tratamento proposto. *Rev Bras Cancerol.* 2007;53(1):63-9.
- Johnson N. Tobacco use and oral cancer: a global perspective. *J Dent Educ.* 2001;65(4):328-39.
- Gervásio OL, Dutra RA, Tartaglia SM, Vasconcelos WA, Barbosa AA, Aguiar MC. Oral squamous cell carcinoma: a retrospective study of 740 cases in a Brazilian population. *Braz Dent J.* 2001; 12(1):57-61.
- Lima MA, Martins Filho PR, Silva LC, Piva MR, Santos TS. Perfil dos pacientes portadores de neoplasias malignas orais em uma população brasileira. *Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac.* 2010;10(4):93-102.
- Melo LC, Silva MC, Bernardo JM, Marques EB, Leite IC. Perfil epidemiológico de casos incidentes de câncer de boca e faringe. *Rev Gaúcha Odontol.* 2010;58(3):351-5.
- Wunsch-Filho V. The epidemiology of oral and pharynx cancer in Brazil. *Oral Oncol.* 2002;38(8):737-46.
- Campana IG, Goiato MC. Tumores de cabeça e pescoço: epidemiologia, fatores de risco, diagnóstico e tratamento. *Rev Odontológica de Araçatuba.* 2013;34(1):20-6.
- Colombo J, Rahal P. Alterações genéticas em câncer de cabeça e pescoço. *Rev Bras Cancerol.* 2009;55(2):165-74.