

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DOS TUMORES DE CABEÇA E PESCOÇO

Palavras-Chave: [EPIDEMIOLOGIA], [CABEÇA E PESCOÇO], [TUMORES]

Autores/as:

ANNA VICTÓRIA DOS REIS [FCM - Unicamp]

Prof^a Dr^a FERNANDA VIVIANE MARIANO (orientador/a) [FCM - Unicamp]

CAROLINA EMERICK DA SILVA RANGEL (co-orientadora) [FOP - Unicamp]

INTRODUÇÃO:

Estudos epidemiológicos são de suma importância para o entendimento de doenças em uma população. O Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas trata-se de um hospital universitário onde são encaminhados casos de alta complexidade, havendo registros dos casos ao longo dos anos. Os tumores de cabeça e pescoço são de grande importância clínica e equivalem a uma significativa casuística no Brasil e no mundo. Eles podem acometer diversos tipos populacionais, em sua pluralidade de raça, gênero e classe social. Lesões benignas crescem lentamente de forma limitada, sem apresentar invasão em outros tecidos ou órgãos, e que muitas vezes são tratadas cirurgicamente com bom prognóstico. Em contrapartida, as malignas tendem a apresentar crescimento rápido, com destruição tecidual, seja ela óssea, muscular ou neural, e podem necessitar de tratamento cirúrgico, radioterápico, quimioterápico ou combinações terapêuticas, com prognóstico incerto. Sendo assim, este projeto tem como objetivo levantar dados epidemiológicos das biópsias de tumores benignos e malignos de cabeça e pescoço pertencente ao Departamento de Anatomia Patológica da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas no período de 2012-2021, e correlacionar o perfil dos pacientes atendidos no hospital com os dados encontrados na literatura.

METODOLOGIA:

Os dados analisados tratam de tumores primários e foram obtidos através dos laudos emitidos pelo Departamento de Anatomia Patológica da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual de Campinas (DAP-FCM/UNICAMP) no período de 2012-maio/2021. Os casos que não possuíam sítio primário de acometimento na região de cabeça e pescoço, foram excluídos do estudo.

As regiões anatômicas foram divididas nesse estudo com base na classificação apresentada na edição da “WHO Classification of Head and Neck Tumors” de 2017, a citar: (1) tumores da cavidade nasal, (2) seios paranasais e base do crânio; (3) tumores da nasofaringe; (4) tumores e lesões tipo-

tumorais do pescoço e linfonodos; (5) tumores da orofaringe; (6) tumores das glândulas salivares; (7) tumores dos ouvidos; (8) tumores do sistema paraganglionar; (9) tumores ósseos odontogênicos e maxilofaciais; (10) tumores da cavidade oral e língua móvel; e (11) tumores da hipofaringe, laringe, traqueia e espaço parafaríngeo.

Os dados histopatológicos provenientes dos laudos anatomopatológicos foram agrupados em tumores benignos e tumores malignos; os tipos de laudos por sua vez foram divididos em biópsia, revisão de lâmina e estudo imuno-histoquímico, assim como se são provenientes de pedidos do HC-Unicamp ou de outros serviços.

Tipo de laudo	Nº laudos
Biópsia	3443
Imuno-histoquímica	369
Revisão	615
Total	4427

Tendo como grupo amostral os pacientes acometidos por tumores de cabeça e pescoço biopsiados pelo DAP-FCM/UNICAMP, foi necessário o levantamento dos dados de cada paciente de forma a gerar indicadores de saúde para esse grupo específico, resgatando os casos já documentados ao longo dos anos. Os dados foram obtidos com base na análise dos prontuários físicos localizados no Serviço de Arquivo Médico do Hospital de Clínicas da UNICAMP (SAM-HC/UNICAMP) e digitais (por meio do sistema AGHUse e do Portal de Sistemas Hospital das Clínicas – Anatomia Patológica), sendo eles: sexo, raça/etnia, idade e número de laudos emitidos.

Todos os dados foram digitados e analisados em planilhas do programa Excel (Microsoft Office) para que fosse possível a análise descritiva dos dados obtidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Até o presente momento, a soma total a ser analisada durante esse estudo é de 4.427 laudos emitidos no período de maio/2012 - maio/2021 pelo DAP-FCM/UNICAMP, sendo também necessária a verificação dos registros físicos e digitais disponíveis no acervo do HC-Unicamp dos pacientes pertencentes a esse estudo, totalizando por sua vez 2.918 prontuários. Este número mais reduzido se deu por causa da repetição de exames e diferentes tipos de material pertencentes a um mesmo paciente. Destes, 361 pacientes são provenientes de outros serviços que não o Hospital das Clínicas da Unicamp, como o Hospital da Mulher Prof. Dr. J. A. Pinotti (CAISM), Centro de Saúde da Comunidade (CECOM) e de outros serviços não ligados à Unicamp.

Temos na literatura médica que alguns fatores epidemiológicos são bastante importantes para estabelecermos medidas de saúde coletiva para o combate de certas patologias, e os tumores de cabeça e pescoço não são exceção à regra. Entre eles, temos: o gênero (influenciado por fatores genéticos e também biopsicossociais), em que os homens apresentam prevalência de tumores de cabeça e pescoço

superior às mulheres; a etnia, onde pessoas brancas possuem maior fator de risco para a incidência dessas patologias; grau de escolaridade, que quando baixa, pode ser um fator de impedimento ao acesso a informação sobre os fatores de risco evitáveis para certas doenças, assim como para o conhecimento da possível gravidade da progressão de uma lesão; a idade, pois certas patologias como os tumores nesse estudo apresentados tende a aumentar em incidência conforme a idade avança; entre outros fatores.

Nesse estudo, dos pacientes acometidos por tumores de cabeça e pescoço nesse período, 66,53% são homens e 33,47% são mulheres, dos quais 85,41% se autodeclararam brancos, enquanto 10,04% se declararam pardos, 4,05% pretos, 0,25% amarelos e 0,25% não foram identificados. O grau de escolaridade apresentado por mais de 50% dos pacientes é de 1º grau incompleto, completo ou nenhum, enquanto menos de 10% dos casos examinados apresentavam nível de instrução superior completa ou incompleta. A média de idade dos pacientes estudados é em torno de 56 anos.

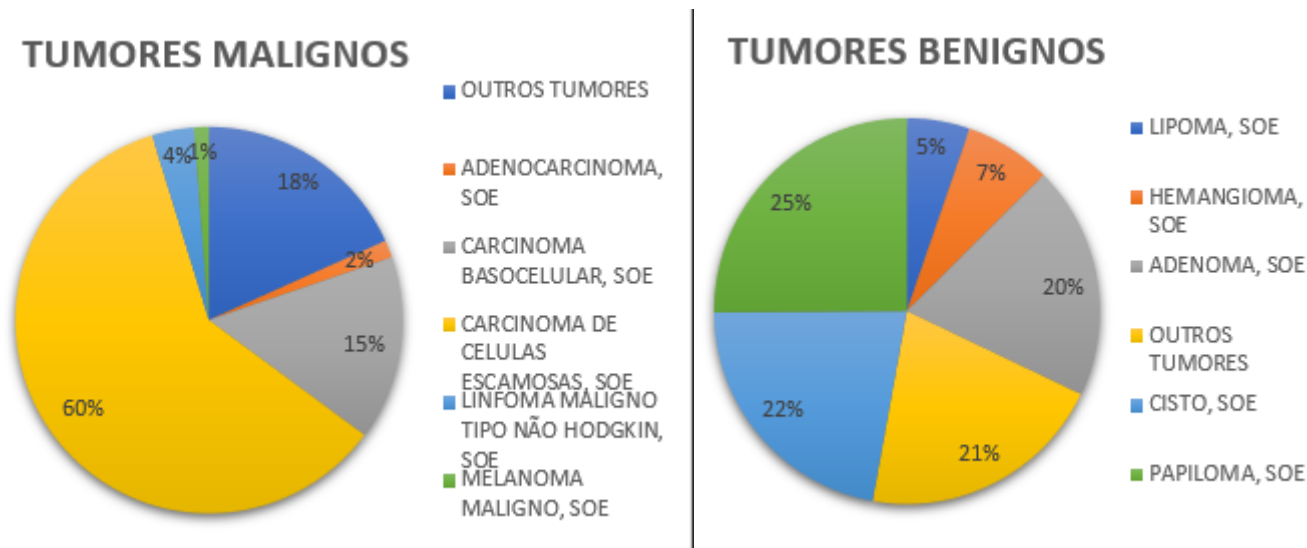
Para que fosse possível a comparação dos dados obtidos nesse estudo com os da literatura, os casos foram divididos nas regiões topográficas delimitadas pela edição de 2017 da “WHO Classification of Head and Neck Tumors”, sendo necessário que alguns dos laudos estudados fossem desprezados devido à não adequação ao modelo proposto. A Tabela 01 exibe a distribuição de casos por topografia observada no estudo.



Tabela 01- Número de casos divididos quanto à localização topográfica.

Com base no gráfico, fica evidente a maior prevalência dos tumores da cavidade oral e língua móvel, dado compatível com a literatura que indica que o local de maior acometimento de tumores é a

cavidade oral. Já em relação aos tipos de tumores diagnosticados, os laudos foram divididos em: tumores benignos, que correspondem a 19% dos casos analisados; malignos que somam 80%; e inconclusivos, que são 1% da amostra. Com base no número de diagnósticos, foi possível estabelecer os tipos histológicos mais frequentes entre os tumores benignos e malignos.



Enquanto os papilomas (que possuem forte associação com a infecção por HPV) foram os tumores benignos mais frequentes seguidos pelos cistos, o carcinoma de células escamosas (CEC) foi o tumor maligno mais constante em nossa amostra, o que corresponde aos dados que inferem que esse tipo de neoplasia é a mais comum da região de cabeça e pescoço.

Durante a realização da pesquisa foram encontrados diversos obstáculos, tanto em relação aos laudos, quanto em relação aos dados colhidos em anamnese que constam nos prontuários.

A análise dos laudos tem sido prejudicada tanto pela falta de uniformidade em relação aos termos diagnósticos quanto à qualidade das amostras (motivo pelo qual muitas das amostras inconclusivas aconteceram), e até mesmo pela falta de precisão da identificação do sítio de origem das amostras, o que inviabilizou a alocação de topologias muito amplas como “FACE ESQUERDA” ou “FARINGE” na divisão topográfica escolhida por não cumprirem os requisitos básicos da localização delas.

Em relação aos dados epidemiológicos obtidos em prontuários, tornou-se clara a falta de uniformidade das anamneses colhidas no hospital-escola, onde muitas vezes dados importantes se perdiam durante o seguimento do paciente, ou que sequer eram anotados.

CONCLUSÕES:

Com base nos dados obtidos nesse estudo em andamento, é possível notar que os pacientes analisados seguem muito dos padrões estabelecidos por estudos maiores e consolidados na literatura, no entanto, uma afirmação tão categórica diz respeito somente aos tumores malignos, pois a despeito

da importância do mapeamento epidemiológico tanto de tumores benignos como de malignos, não há uma riqueza tão grande de dados em relação aos tumores benignos.

Levantamentos epidemiológicos que se propõe a realizar estudos observacionais, transversais e descritivos são dependentes da confiabilidade e da qualidade das informações fornecidas para que sejam realizados. Muito disso vem de um preparo antecipado de todos os envolvidos para que a informação a ser colhida e tratada seja precisa, de forma que os sistemas que contêm as informações sejam integradas e que os dados faltantes para o entendimento do caso clínico em toda a sua complexidade sejam acessíveis para aqueles que consultarem os prontuários, sem que haja empecilhos adicionais à natureza da pesquisa para que essas informações sejam obtidas.

BIBLIOGRAFIA

EL-NAGGAR, A. K. et al. J. **WHO Classification of Head and Neck Tumours**. Lyon, World Health Organization, 2017

NEVILLE, Brad W. et al. **Patologia: Oral & Maxilofacial**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2016.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Estimativa 2020 - Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, Instituto Nacional do Câncer, 2019

SUNG, H. et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, Lyon, v. 71, p. 209-249, 2021