

PROGNÓSTICO DO CÂNCER DE BOCA E OROFARINGE: avaliação dos casos de dois centros de referência de alagoas

Anna Carolina Omena Vasconcellos Le Campion
Orientadora: Dra. Sonia Maria Soares Ferreira

RESUMO

Objetivo: avaliar a interferência dos fatores epidemiológicos e clínicos no prognóstico do câncer de boca e orofaringe em uma série de casos de dois centros de referência do Estado de Alagoas. Material e método: estudo analítico longitudinal retrospectivo de uma série de casos de carcinoma espinocelular (CEC) de boca e orofaringe diagnosticados, no período de junho de 2005 a junho de 2013. Os dados dos prontuários e lâminas de pacientes maiores de 18 anos foram transferidos para uma planilha do Excel® e analisados pelo SPSS® 20. Para testar associações entre as variáveis foram utilizados os testes de qui-quadrado, exato de Fisher, ANOVA, t de *Students* e *Kruskal-Wallis*. As curvas de sobrevida relativas a cada variável foram estimadas pelo método de *Kaplan-Meier* e o teste aplicado para compará-las foi o *log-rank*. O modelo de regressão de Cox foi utilizado para verificar o efeito de cada variável depois do ajustamento para os mesmos níveis das demais. O nível de significância para todos os testes foi de 0,05. Resultado: Foram incluídos no estudo 121 prontuários. Predominaram pacientes da sexta década, do sexo masculino, negros, do interior, analfabetos, expostos ao fumo e ao álcool. Foram mais frequentes as lesões em língua, em estádios avançados, com alto grau de malignidade e tratadas principalmente pela associação de radioterapia e quimioterapia. Houve associação entre gênero e etilismo com o estadiamento ao diagnóstico. Em relação ao atraso no diagnóstico foi verificado, que o maior atraso estava relacionado ao paciente. A sobrevida em 5 anos foi de 27,8%. A taxa de mortalidade da amostra foi de 3,06/100.000 pessoas ao ano. Na análise univariada houve significância estatística da maior sobrevida com o não-etilismo ($p=0,038$), estágio precoce ao diagnóstico ($p=0,003$) e submetidos a tratamento cirúrgico ($p=0,000$). Na análise multivariada, permaneceu significativa apenas a variável pacientes submetidos a tratamento cirúrgico ($p=0,005$). Houve associação entre os pacientes com estágio avançado ao diagnóstico ($p=0,009$) e entre os pacientes não submetidos ao procedimento cirúrgico ($p=0,000$) com o óbito. Conclusão: A associação dos expostos ao álcool com as lesões mais avançadas ao diagnóstico reforça a necessidade de se trabalhar mais enfaticamente os fatores de risco. Embora fatores clássicos envolvidos na evolução do CEC de boca e orofaringe tenham sido observados, nota-se o alto percentual de pacientes analfabetos e provenientes do interior, o que pode dificultar o acesso e contribuir para o retardo do diagnóstico e conseqüentemente pior prognóstico. Atividades devem ser estimuladas, visando à detecção do câncer de boca e orofaringe, principalmente nos estágios precoces. Pode ser possível a redução dos atrasos do paciente e do profissional, através da educação acerca do câncer de boca e orofaringe e melhorando a habilidade diagnóstica. É imprescindível, a busca pelo diagnóstico precoce e, que seja garantido o acesso ao tratamento através de um fluxo estabelecido entre os serviços. Pacientes submetidos ao procedimento cirúrgico tiveram melhor sobrevida, quando comparado àqueles não submetidos a este tratamento. Os baixos índices de sobrevida e o grande percentual de pacientes diagnosticados nos estádios avançados refletem a necessidade de maior atenção ao câncer bucal e de orofaringe nessa população.

PALAVRAS-CHAVE: Carcinoma de células escamosas. Prognóstico. Análise de sobrevida.