

INCIDÊNCIA DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE DO COLO DE ÚTERO EM RONDÔNIA ENTRE 2006 E 2015

INCIDENCE OF EPIDERMOID CARCINOMA OF THE CERVICAL IN RONDÔNIA BETWEEN 2006 AND 2015

Adolfo Rafael Souza Braz Mayer¹, Marcela Vaz Ramos², Juliana Paiva Fontoura³, Thais Camila Alves Lessa Duran⁴

¹Discente de Medicina, Centro Universitário Aparício de Carvalho - FIMCA, adolfomayer7@hotmail.com, <https://lattes.cnpq.br/1054966959169060>;

²Discente de Medicina, Centro Universitário Aparício de Carvalho - FIMCA, marcelavazramos737@gmail.com, <https://lattes.cnpq.br/6115783232351098>;

³Discente de Medicina, Centro Universitário Aparício de Carvalho - FIMCA, fontoura.juliana.jf@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/7304720667238616>;

⁴Médica Ginecologista e Obstetra, Centro Universitário Aparício de Carvalho - FIMCA, camilalessa.adv@gmail.com, <https://lattes.cnpq.br/0210884565824227>.

DOI: <https://doi.org/10.37157/fimca.v11i1.810>

RESUMO

Introdução: O câncer de colo de útero é o 4º mais comum em nível global e a 4ª neoplasia que mais mata mulheres no mundo. O seu tipo mais comum é o epidermóide, que é facilmente diagnosticado através da colpocitologia oncológica, tendo bom prognóstico quando identificado precocemente. **Objetivo:** Verificar a incidência de carcinoma epidermóide no estado de Rondônia, seus níveis de invasão e faixas etárias de acometimento. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal utilizando dados do SISCOLO acerca dos carcinomas epidermóides diagnosticados entre janeiro de 2006 e fevereiro de 2015, avaliando suas variáveis. **Resultados e Discussão:** 16,9% (185) das malignidades diagnosticadas no período eram cânceres epidermóides. Destes, 6,5% (12) foram descritos como microinvasores, 77,8% (144) como invasores e em 15,7% (29) foi impossível avaliar presença de nível de invasão. As faixas etárias entre 34-64 anos foram as mais acometidas nos microinvasores e invasores, e > 65 anos nos carcinomas com avaliação de invasão prejudicada. Assim, é importante a discussão acerca da vacina contra o HPV e a redução da morbimortalidade pela malignidade epidermóide, bem como o rastreio como atenuante desse índice. **Conclusão:** A indicação de colpocitologia oncológica de acordo com as indicações do Ministério da Saúde é essencial para diagnóstico e manejo precoce do carcinoma epidermóide, sendo a caracterização neoplásica através do exame anatomopatológico também muito importante para a tomada de decisões acerca do tratamento. Assim, é importante avaliar quais obstáculos levam à baixa adesão do exame preventivo, a fim de saná-los, reduzindo índice de morbimortalidade desta neoplasia.

Palavra-chave: Neoplasias cervicais, Carcinoma epidermóide, Exame diagnóstico.

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer is the 4th most common cancer globally and the 4th cancer that kills most women in the world. Its most common type is epidermoid, which is easily diagnosed through oncotic cytology and has a good prognosis when identified early. **Objective:** To verify the incidence of squamous cell carcinoma in the state of Rondônia, its levels of invasion, and age ranges of involvement. **Materials and Methods:** This is a cross-sectional study using data from SISCOLO on squamous cell carcinomas diagnosed between January 2006 and February 2015, evaluating their variables. **Results and Discussion:** 16.9% (185) of malignancies diagnosed in the period were epidermoid cancers. Of these, 6.5% (12) were described as microinvasers, 77.8% (144) as invaders, and in 15.7% (29) it was impossible to assess the presence of an invasion level. The age groups between 34-64 years were the most affected in microinvasers and invaders, and > 65 years in carcinomas with impaired invasion assessment. Therefore, it is important to discuss the HPV vaccine and the reduction of morbidity and mortality due to epidermoid malignancy, as well as screening as a mitigating factor. **Conclusion:** The indication of oncotic colpocytology under the instructions of the Ministry of Health is essential for the early diagnosis and management of squamous cell carcinoma, with neoplastic characterization through anatomopathological examination also being very important for making treatment decisions. Therefore, it is important to evaluate which obstacles lead to low adherence to preventive testing, to remedy them, reducing the morbidity and mortality rate of this neoplasm.

Keywords: Cervical neoplasms, Squamous cell carcinoma, Diagnostic examination.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo do uterino é uma das neoplasias com evolução lenta, que permite diagnóstico e tratamento precoces quando rastreadas de forma adequada, resultando em bons desfechos clínicos. Contudo, mesmo com esse benefício comprovado, a morbimortalidade em países em desenvolvimento por esta patologia é alta, sendo considerada uma barreira para a redução dos gastos públicos em serviços especializados de média e alta complexidade (SILVA et al, 2022).

Neoplasias uterinas são consideradas o 4º câncer mais comum do mundo, assumindo a mesma posição quando se refere à mortalidade em mulheres. No Brasil, é importante ressaltar dados epidemiológicos associados ao centro-norte do país, que apresentam a maior incidência dessa doença, registrando 23,9/100 mil mulheres (FERREIRA et al, 2022).

O tipo mais comum de câncer de colo de útero é o carcinoma epidermóide, também conhecido como escamoso, ele evolui na junção escamo-colunar e facilmente é identificado através da colpocitologia oncológica. Há também o adenocarcinoma, que evolui no epitélio endocervical glandular e está mais relacionada às metástases. A relação de incidência entre eles é de 20:1, respectivamente (CARVALHO et al, 2006).

A recomendação do Ministério da Saúde é que o exame citopatológico seja realizado anualmente em mulheres com vida sexual iniciada e entre 25 e 64 anos; trienal após dois resultados negativos para malignidade. A principal causa para a alteração destes é a infecção pelo papiloma vírus humano (HPV) dos subtipos 16 e 18, responsável por até 80% dos casos de câncer de colo de útero (SILVA et al, 2014).

Desta forma ações de promoção e prevenção em saúde como o rastreio na neoplasia de colo uterino e a vacinação contra o seu principal fato de risco (HPV), tem caráter prioritário no Sistema Único de Saúde (SUS) (BARCELOS et al, 2017).

Nesse contexto, tal estudo tem como objetivo verificar a incidência de carcinoma epidermóide no estado de Rondônia, seus níveis de invasão, bem como as faixas etárias de acometimento entre os anos de 2006 e 2015.

MATERIAIS E MÉTODOS

Pesquisa de caráter transversal, com informações coletadas através da base de dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo de Útero (SISCOLO) no TABNET/DATASUS, sendo incluídos os exames anatomopatológicos realizados entre janeiro de 2006 e fevereiro de 2015 classificados como carcinoma epidermóide. Não houve necessidade de aprovação em Comitê de Ética e Pesquisa, visto que a plataforma é de acesso livre ao público.

Através da tabulação automática do sistema, foram quantificadas as variáveis: número total de anatomopatológicos realizados, incidência de carcinoma epidermóide, estágios de invasão e faixas etárias das pacientes diagnosticadas. Sendo então realizado estudo comparativo diante dos dados coletados.

RESULTADOS

Foram realizados 1097 exames anatomopatológicos de colo uterino no estado de Rondônia no período compreendido entre janeiro de 2006 e fevereiro de 2015. Destes, 16,9% (185) foram classificados como carcinomas epidermóides.

Em relação ao nível de invasão (Figura 1): 6,5% (12) foram descritos como microinvasores, 77,8% (144) como invasores e em 15,7% (29) foi impossível avaliar presença de nível de invasão.

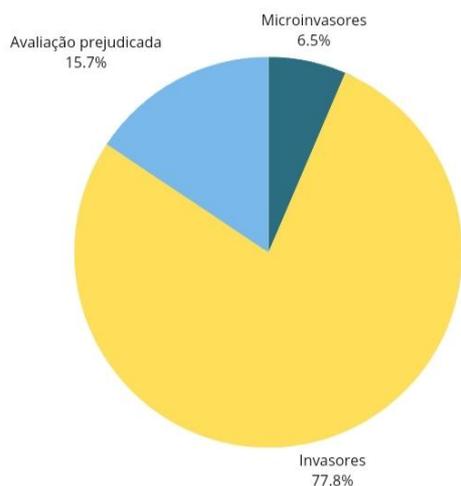


Figura 1. Grau de invasão dos carcinomas epidermóides diagnosticados entre 2006 e 2016 no Estado de Rondônia. Fonte: SISCOLO/TABNET adaptada pelos autores.

No que se refere a faixa etária, os microinvasores (Figura 2) apresentaram incidência de 1,1% (2) em mulheres de 25-34 anos, 2,2% (4) 35-44 anos, 1,1% (1) 45-54 anos, 2,2% (4) 55-64 anos e 0,5% (1) > 65 anos.

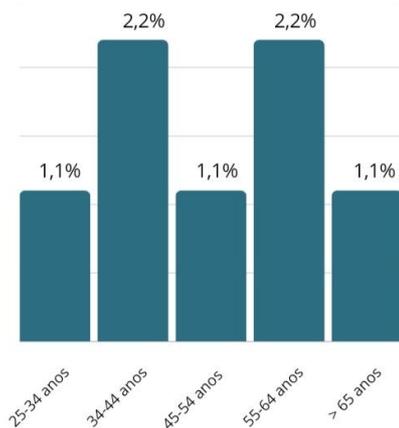


Figura 2. Faixa etária de incidência dos carcinomas epidermóides microinvasores diagnosticados entre 2006 e 2015 no Estado de Rondônia. Fonte: SISCOLO/TABNET adaptada pelos autores.

Já nos invasores (Figura 3): 1,1% (1) 15-19 anos, 12,8% (24) 25-34 anos, 16,1% (30) 35-44 anos, 23,6% (44) 45-54 anos, 12,3% (23) 55-64 anos, 11,8% (22) > 65 anos.

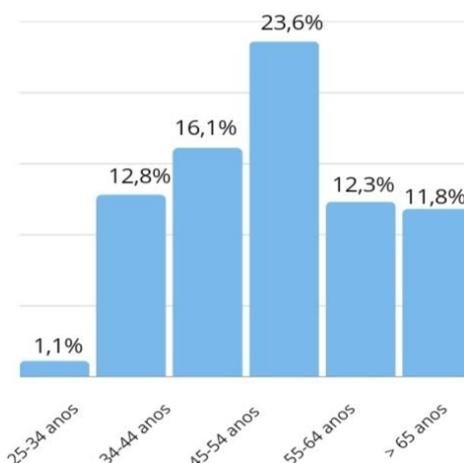


Figura 3. Faixa etária de incidência dos carcinomas epidermóides invasores diagnosticados entre 2006 e 2015 no estado de Rondônia. Fonte: SISCOLO/TABNET adaptada pelos autores.

Por fim, os que tiveram avaliação de invasão impossibilitada (Figura 4), 3,1% (6) 25-34 anos, 2,2% (4) 35-44 anos, 3,1% (6) 45-54 anos, 2,2% (4) 55-64 anos, 4,6% (9) > 65 anos.

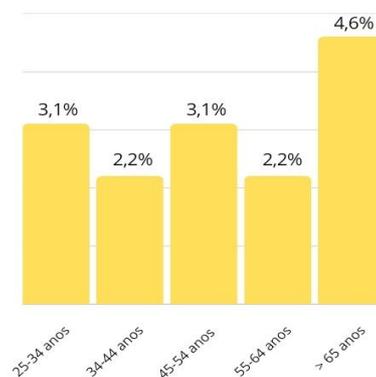


Figura 4. Faixa etária de incidência dos carcinomas epidermóides sem grau de invasão determinada diagnosticados entre 2006 e 2015 no Estado de Rondônia. Fonte: SISCOLO/TABNET adaptada pelos autores.

DISCUSSÃO

O adenocarcinoma apresenta pior prognóstico em relação ao carcinoma epidermóide, alcançando taxas de sobrevivência em cinco anos de, respectivamente, 72,2% e 81,2%. Tal diferença pode estar relacionada à maior probabilidade de metástase à distância e acometimento de linfonodos, bem como resposta ao tratamento radioterápico reduzido nos adenocarcinomas. Assim, por mais que não seja fator definitivo para plano de tratamento, o tipo histológico influencia neste, sendo os exames anatomopatológico e histopatológico, essenciais para esta diferenciação (SILVA, 2009).

O objetivo do rastreamento com a colpocitologia oncótica é identificar lesões pré-invasoras e microinvasores, visto que nestas as chances de cura são maiores. Assim, tornam-se alarmantes os dados relacionados à invasão das neoplasias escamosas encontrados em Rondônia, visto que apenas 6,5% foram classificados como microinvasores e 77,8% como invasores. Podendo inferir que é necessária a revisão do processo de rastreamento no Estado de Rondônia, com o intuito de aumentar a aderência das mulheres com indicação ao exame preventivo, e, conseqüentemente, aumentar a incidência da detecção de lesões mais iniciais (FARIAS; BARBIERI, 2016).

Em relação às faixas etárias dos casos diagnosticados em Rondônia, medidas como a regulamentação da vacinação contra o HPV para crianças e adolescentes pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Brasil (Anvisa), protegendo-as contra os subtipos 6, 11, 16, 18, bem como a maior adesão do uso de preservativos, foram fundamentais para a redução dos percentuais de morbimortalidade que envolvem tal patologia (ZARDO et al, 2014). Desta forma, neste artigo foi determinado maior pico de incidência tanto de carcinomas microinvasores como de invasores, entre de 34-64 anos no estado de Rondônia, dado consoante com os dados nacionais.

Por fim, é importante ressaltar que as desigualdades em diversos âmbitos como o socioeconômico, demográfico e assistencial entre as regiões, contribui diretamente na apresentação de dados mais negativos em relação aos índices de saúde dos estados do Norte e Centro Oeste do país, sendo necessário equidade do cuidado também nesses locais para melhora destes indicadores (SILVA et al, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As neoplasias de colo uterino entram no ranking de cânceres mais comuns em mulheres, sendo importante a realização de estudos epidemiológicos sobre o tema. O carcinoma epidermóide é o tipo histológico mais frequente, acometendo majoritariamente mulheres na sexta idade.

Pode-se perceber, portanto, que o rastreio com a colpocitologia oncótica seguindo as indicações do Ministério da Saúde é essencial para o diagnóstico precoce de tal patologia, sendo o exame anatomopatológico ferramenta diagnóstica importante para a caracterização neoplásica.

Desta forma, é de extrema relevância o desenvolvimento de avaliações acerca das ações de rastreamento do câncer de colo uterino em Rondônia, caracterizando bem os obstáculos justificados para a baixa adesão delas, podendo assim desenvolver planos para aumento do diagnóstico precoce desta patologia, evitando o diagnóstico tardia com invasão avançada.

REFERÊNCIAS

- BARCELOS, M. R. B.; LIMA, R. C. D.; TOMAZI, E.; NUNES, B. P.; DURO, S. M. S.; FACCHINI, L. A. Quality of cervical cancer screening in Brazil: external assessment of the PMAQ. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. 67, p. 1-13, 2017. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006802>
- CARVALHO, R.; LEITE, C. G.; PEREIRA, D. R. S.; SOUZA, E. R.; SILVA, S. S. L. Carcinoma de células escamosas microinvasivo: relato de caso. **Rev. Para. Med.**, v. 20, n. 3, p. 65-69, 2006. http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072006000300013
- FARIAS, A. C. B. de; BARBIERI, A. R. Seguimento do câncer de colo de útero: Estudo da continuidade da assistência à paciente em uma região de saúde. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 4, e20160096, 2016. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160096>
- FERREIRA, M. C. M.; NOGUEIRA, M. C.; BUSTAMANTE-FERREIRA, M. T. Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 06, p. 2291-2302, 2022. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.17002021>

- SILVA, D. S. M.; SILVA, A. M. N.; BRITO, L. M. O.; GOMES, S. R. L.; NASCIMENTO, M. D. S. B.; CHEIN, M, B. C. Rastreamento do câncer do colo do útero no Estado do Maranhão, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 04, p. 1163-1170, 2014. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.00372013>
- SILVA, G. A., ALCANTARA, L. L. M.; TOMAZELLI, J. G.; et al. Avaliação das ações de controle do câncer de colo do útero no Brasil e regiões a partir dos dados registrados no Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 7, e00041722, 2022. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT041722>
- SILVA FILHO, A. L. Emprego dos marcadores de prognóstico no tratamento para o carcinoma invasor de colo. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 31, n. 9, p. 468-473, 2009. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032009000900008>
- ZARDO, G. P.; FARAH, F. P.; MENDES, F. G.; et al. Vacina como agente de imunização contra o HPV. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 9, p. 3799-3808, 2014. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014199.01532013>