

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DA PREVALÊNCIA DAS NEOPLASIAS ATENDIDAS NOS HOSPITAIS ESCOLAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA FUNDAÇÃO DO ABC****

CONTRIBUTION TO THE STUDY OF NEOPLASMS. ATTENDEMENT OF SCHOOL'S HOSPITAL OF FACULDADE DE MEDICINA DA FUNDAÇÃO DO ABC

Carlos Alberto Agarie*
Isabel Aparecida Dimambro*
Ana Lúcia Coneliani Gentili**
João Paulo Aché de Freitas***

RESUMO: Os autores apresentam um estudo estatístico, onde foram utilizados os arquivos de registro de Departamento de Anatomia Patológica da Faculdade de Medicina do ABC, onde foram analisados 10.893 casos, no período de 1971 e 1981.

Os parâmetros analisados, quanto às neoplasias, foram: comportamento biológico, tipos histológicos e distribuídos quanto ao sexo.

UNITERMOS: Neoplasias, estatística, tumores.

SUMMARY: The authors present an estatistic study, in which was utilized the Archives of Registration of Departament of Pathologic Anatomy of the Faculdade de Medicina do ABC. It was investigated 10,893 cases in the 1971-1981 (period).

The parameters investigated in relation with the neoplasms were: biologic compoment, histological kinds and sex distribution.

KEY WORDS: Neoplasms, Statistics, Tumors.

1. Introdução

A finalidade desse estudo é tentar obter, através de um levantamento estatístico a freqüência dos tumores, independente do seu comportamento biológico, localização e sexo do hospedeiro. Contribuindo deste modo para um melhor conhecimento dessas afecções. Visa além disso, uma estreita colaboração entre as cadeiras clínico-cirúrgico da Faculdade de Medicina da Fundação do ABC.

Um dos maiores problemas para qualquer levantamento estatístico é a dificuldade de nomenclatura dos tumores. Neste trabalho esta nomenclatura foi padronizada e revista pelos elementos do Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina ABC, os quais estão perfeitamente familiarizados com a CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DAS DOENÇAS PARA ONCOLOGIA (CIDO), da Organização Mundial de Saúde³.

2. Material e métodos

Foram utilizados os arquivos de registro do Departamento de Anatomia Patológica da Faculdade de Medicina do ABC, sendo que este trabalho abrange o período de 1971 a 1981.

Quanto aos parâmetros obtidos por informação clínica, o trabalho está restrito somente ao sexo do paciente,

pois muitas vezes não nos foi possível obter dados referentes a idade, cor, estado civil e procedência dos pacientes. Este último parâmetro acreditamos ser irrelevante em virtude da corrente migratória para a região do ABC. Assim sendo, nos nossos gráficos só serão utilizados parâmetros obtidos na solicitações dos exames preenchidos pelos clínicos e cirurgiões.

Os gráficos e tabelas procuram seguir aquelas normas expostas no Registro Nacional do Tumores, organismo da Divisão Nacional de Doenças Crônico-Degenerativas, do Ministério da Saúde⁸.

3. Resultados

O total de casos analisados no período de 1971 a 1981 foi de 10.893 casos, assim distribuídos:

1971	—	10 casos
1972	—	92 casos
1973	—	337 casos
1974	—	724 casos
1975	—	1119 casos
1976	—	1326 casos
1977	—	2290 casos
1978	—	1439 casos
1979	—	1152 casos
1980	—	1189 casos
1981	—	1215 casos

* Acadêmicos da Faculdade de Medicina da Fundação do ABC

** Professora Auxiliar de Ensino da Disciplina de Patologia Geral e Especial da Faculdade de Medicina da Fundação do ABC

***Professor Titular da Disciplina de Patologia Geral e Especial da Faculdade de Medicina da Fundação do ABC

****Trabalho realizado no Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina da Fundação do ABC e apresentado no VIII Congresso Médico-Universitário do ABC.

Desse total, 2615 casos são de neoplasias, o que representa 24% do material consultado (figura 1).

Das neoplasias encontradas, 1055 apresentam comportamento biológico benigno e 1560 comportamento biológico maligno (figura 2).

Utilizando-se, a variável sexo, obtemos 1560 casos, dos quais 875 de comportamento biológico maligno feminino e 685 casos para o masculino (figura 3 e tabela 1).

As neoplasias de comportamento biológico maligno, foram agrupadas segundo distribuição topográfica e sexo (tabela 2).

Cada região topográfica foi considerada separadamente conforme as figuras mostradas em seguida:

- Tumores malignos de pele segundo sexo (%) figura 4.
- Tumores malignos do trato gastrointestinal segundo sexo (%) figura 5.
- Tumores malignos do sistema reprodutivo segundo sexo (%) figura 6.
- Tumores malignos da cabeça e pescoço segundo sexo (%) figura 7.
- Tumores malignos do sistema reticuloendotelial segundo sexo (%) figura 8.
- Tumores malignos do sistema esquelético segundo sexo (%) figura 9.
- Tumores malignos do sistema respiratório segundo sexo (%) figura 10.
- Tumores malignos do fígado, trato biliar e pâncreas segundo sexo (%) figura 11.
- Tumores malignos do sistema urinário segundo sexo (%) figura 12.
- Tumores malignos do sistema nervoso segundo sexo (%) figura 13.

As neoplasias de comportamento biológico maligno de pele foram separadas segundo os tipos histológicos mais freqüentes (tabela 3).

Comparando a distribuição das neoplasias de comportamento biológico maligno mais freqüente, foram obtidos os resultados observados nas figuras 14 e 15.

Nota: outros na tabela 2 corresponde a tumores de partes moles, tumores de vasos sanguíneos e tumores não especificados clinicamente.

4. Discussão

Pela análise do material examinado verificamos uma predominância de neoplasias de pele no sexo feminino em relação ao masculino (tabela 3) o que por si só não estaria de acordo com as estatísticas de outros centros. Assim mesmo, as neoplasias de pele encontram-se, em nosso material, em primeiro lugar no índice de freqüência dos tumores em geral, verificando-se em outras estatísticas que os tumores do Sistema Reprodutor feminino ocupam esta posição. Este fato pode ser explicado pela intensa atividade desenvolvida

na Disciplina de Dermatologia aqui na Faculdade a qual propicia uma maior quantidade de material a ser examinado pelo laboratório de Anatomia Patológica.

A incidência baixa de tumores do Aparelho Respiratório em ambos os sexos, provavelmente é explicada pela migração de pacientes em busca de centros especializados próximos ao ABC e não um índice verdadeiro de uma baixa incidência nessa região.

Dado importante é observado a respeito da comparação das incidências dos tumores de mama (97 casos) e de colo uterino (72 casos) em nossa estatística; demonstra uma prevalência dos primeiros em relação ao do colo uterino, estando perfeitamente de acordo com o esperado numa região onde o serviço de controle do câncer ginecológico é bastante eficaz, pois verifica-se uma inversão desta relação em locais onde não há este controle com eficácia.

Pelo demonstrativo dos casos examinados e que constituem a casuística deste trabalho verifica-se uma evolução do atendimento desde 1971 a 1975 quando atingimos um platô que viria a ser aquele obtido nos demais anos de atividade da Faculdade demonstrando que o atendimento médico-cirúrgico atingiu uma razoável eficácia; este número é somente sobrepujado em 1977 com um pico acentuado de atendimentos, pois nesta época o Departamento de Anatomia Patológica foi autorizado a atender externos da comunidade e não só os casos dos Hospitais de Ensino, devido a problemas administrativos internos da Faculdade de Medicina do ABC.

Os demais dados obtidos em nossa casuística encontram-se em razoável concordância com as estatísticas oficiais, sendo que as pequenas diferenças não tem relevância.

5. Conclusões

Verificou-se, pela análise das tabelas apresentadas, que a incidência dos diversos tipos de tumores examinados na Faculdade de Medicina do ABC, estão diretamente relacionados com a atividade mais ou menos intensa das Disciplinas clínico-cirúrgicas desta Faculdade.

Os dados obtidos estão, em quase sua totalidade, de acordo com os observados nas demais regiões brasileiras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BOGLIOLO, Luigi. *Patologia*. 3. ed. Rio de Janeiro, 1981. 1097p.
2. CERVO, Amado Luiz & BERVIAN, Pedro Alcino. *Metodologia científica*. 2. ed. São Paulo, McGraw-Will do Brasil, 1978. 144p.
3. Classificação Internacional de Doenças para Oncologia. Genebra, OMS/OPAS, 1978. 98p.
4. MAFFEI, Walter E. *Os Fundamentos da medicina*. São Paulo, Prociencx, 1968. p. 333
5. Manual de clínica oncológica: aspectos multidisciplinares. 4. ed. São Paulo, Sarvier, 1977. p. 02

6. ROBBINS, L. Stanley. *Patologia estrutural e funcional*. São Paulo, Interamericana, 1975. 1422p.

7. RÔXO NOBRE, M. O. & JUNQUEIRA, Antonio Carlos C. *Cancerologia prática*. São Paulo, Prociex, 1967. v.1 p. 197

8. TORLONI, Humberto. *Registro nacional de tumores*. Rio de Janeiro, Ministério da Saúde, Divisão Nacional de Doenças Crônico-Degenerativas, 1978. 142p. il.

TABELA 1 – Neoplasias malignas e benignas do homem e da mulher – 1971 a 1981.

SEXO	MASCULINO		FEMININO	
	Nº	%	Nº	%
NEOPLASIAS 71 - 81				
Neoplasias Malignas	685	69,4	875	53,8
Neoplasias Benignas	303	30,6	752	46,2
TOTAL	988	100,0	1627	100,0

TABELA 2 – Doze primeiras freqüências de tumores malignos segundo agrupamentos topográficos no homem e na mulher – 1971 a 1981.

DND CD – Divisão Nacional de Doenças Crônico-degenerativas⁸
FUABC – Fundação Universitária do ABC.

Distribuição topográfica das neoplasias malignas	SEXO	MASCULINO			FEMININO		
		Nº	DND CD	FUABC	Nº	DND CD	FUABC
			%	%		%	%
Pele		376	29,6	54,9	441	22,1	50,4
Trato Gastrointestinal		148	16,4	21,6	67	7,5	7,7
Sistema Reprodutivo		38	8,1	5,5	169	34,4	19,3
Cabeça e Pescoço		34	20,6	5,0	31	4,6	3,5
Sistema Reticuloendotelial		20	4,3	2,9	18	1,9	2,1
Sistema Esquelético		17	2,8	2,5	18	1,7	2,1
Sistema Respiratório		14	2,8	2,0	03	0,6	0,3
Fígado, Trato Biliar e Pâncreas		12	0,7	1,8	15	1,0	1,7
Sistema Urinário		09	4,0	1,3	03	1,3	0,3
Sistema Nervoso		02	1,0	0,3	03	0,6	0,3
Mama		—	0,2	—	97	17,1	11,1
Outros		15	9,4	2,2	10	7,2	1,2
TOTAL		685	100,0	100,0	875	100,0	100,0

TABELA 3 – Cinco primeiras freqüências de tipo histológicos dos tumores malignos da pele no homem e na mulher – 1971 a 1981.

Nota: no item Outros estão incluídos: Sarcomas, Doença de Bowen, Eritroplasia de Queyrat, Carcinoma "in situ".

Tipos histológicos	MASCULINO		FEMININO	
	Nº	%	Nº	%
Carcinoma Basocelular	249	66,2	331	75,1
Carcinoma Espinocelular	101	26,9	73	16,5
Carcinoma Basoespinocelular	07	1,9	04	0,9
Melanoma	07	1,9	17	3,9
Outros	12	3,1	16	3,6
Total	376	100,0	441	100,0

Figura 1 – Total de neoplasias do material consultado (%)

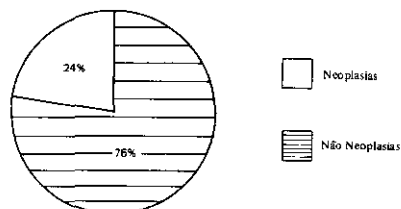


Figura 2 – Tumores malignos e benignos (%)

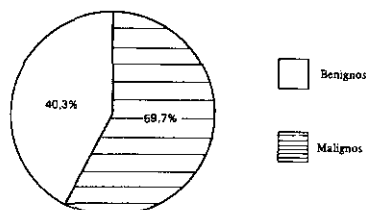


Figura 3 - Tumores malignos segundo sexo (%)

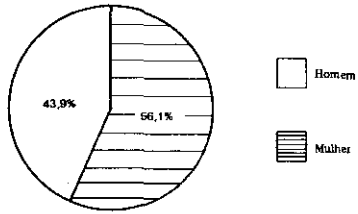


Figura 4 - Tumores malignos de pele segundo sexo (%)

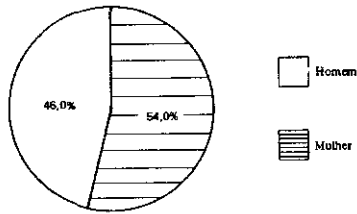


Figura 5 - Tumores malignos do trato gastrointestinal segundo sexo (%)

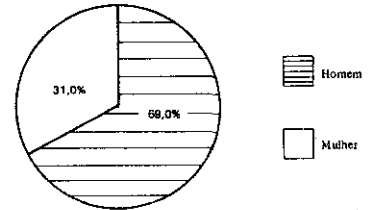


Figura 6 - Tumores malignos do sistema reprodutivo segundo sexo (%)

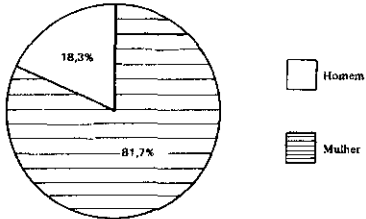


Figura 7 - Tumores malignos da cabeça e pescoço segundo sexo (%)

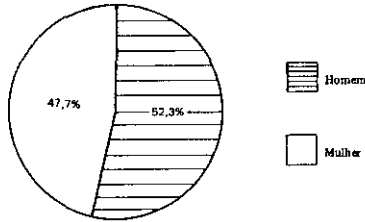


Figura 8 - Tumores malignos do sistema reticuloendotelial segundo sexo (%)

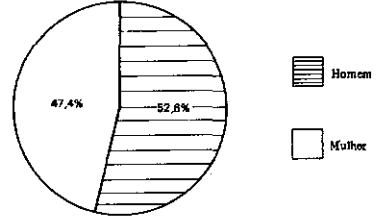


Figura 9 - Tumores malignos do sistema esquelético segundo sexo (%)

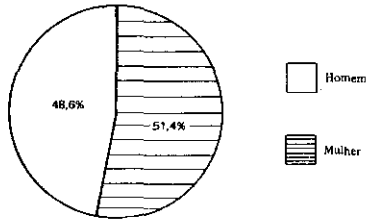


Figura 10 - Tumores malignos do sistema respiratório segundo sexo (%)

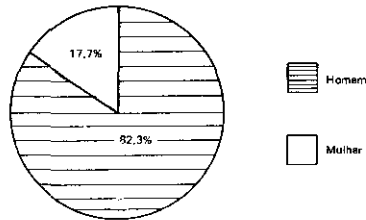


Figura 11 - Tumores malignos do fígado, trato biliar e pâncreas segundo sexo (%)

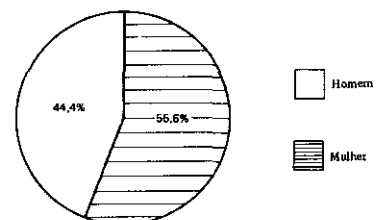


Figura 12 - Tumores malignos do sistema urinário segundo sexo (%)

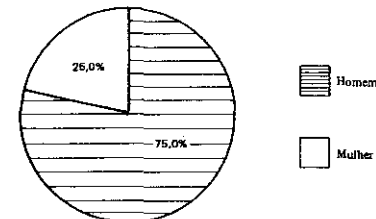


Figura 14 - Tumores malignos mais frequentes no homem segundo agrupamentos topográficos (%)

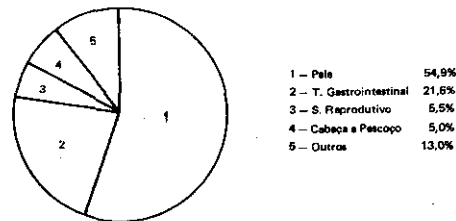


Figura 13 - Tumores malignos do sistema nervoso segundo sexo (%)

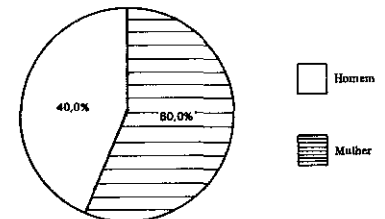


Figura 15 - Tumores malignos mais frequentes na mulher segundo agrupamentos topográficos (%)

