

Neoplasias embrionárias: estudo descritivo em um centro de câncer do Rio Grande do Sul.

Mariele Luana Horz¹, Gabriel Ben Bordinhão², Nathália Dias Oliveira², Raíssa Xavier Contassot², Maiara Rosa dos Santos², Laura Martin Manfroi², Juan Andres Cuadro Montanez², Milena Salvador Martins², Vitória Luiza de Camargo Milczarki², Arthur Dantas Mangussi², Dalton Guimarães³, Igor Casotti de Pádua², Rodrigo Castro dos Santos² e Maria Darlene Machado Vale¹.

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Sul

² Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

³ Universidade Feevale

Introdução

Neoplasias embrionárias são tumores que têm origem em células primitivas pluripotentes que sofreram mutação espontânea e são pouco diferenciadas. Exemplos de formas histológicas desses são neuroblastomas, ganglioneuroblastomas, retinoblastomas, nefroblastomas, hepatoblastomas e pancreatoblastomas. Esses cânceres são raros e, frequentemente, responsáveis pelos tumores malignos na infância. Assim, torna-se importante o estudo epidemiológico dessas neoplasias, para melhor entender sua incidência.

Objetivos: Estudo descritivo para estabelecer a incidência de neoplasias embrionárias atendidas na Irmandade Santa Casa de Misericórdia; definir a epidemiologia desses tumores, estratificando os casos por ano, por sexo, por idade e por tipos histológicos de maior frequência.

Métodos

Os dados foram retirados do Registro Hospitalar de Câncer do Hospital Santa Rita (RHC-HSR), referentes a 2012 até 2018. Para o trabalho, foram excluídos casos por CID10 – C47, C71 e C72 (neoplasias de nervos periféricos e sistema nervoso central) – e filtrado por tipo histológico de acordo com a Classificação Internacional de Doenças para Oncologia (CID-O3) da Organização Mundial da Saúde, seguindo padrões da Surveillance of Rare Cancers in Europe de neoplasias embrionárias. Os tipos foram: 8960, 8970-8973, 9490, 9500, 9510-9514. Os resultados foram organizados em tabelas dinâmicas de distribuição de casos por ano comparando aos casos totais da instituição, de casos totais de cada histologia no período e dos casos com a idade no diagnóstico. Dessa forma, analisamos a incidência anual das neoplasias embriológicas como um todo, a predominância de cada tipo histológico e a mediana da idade no diagnóstico.

Resultados

No período de 2012 a 2018, foram diagnosticados 84 pacientes com neoplasias embrionárias na instituição (número correspondente a 0,25% do total atendido). Em 2012, foram 8 diagnósticos de neoplasias embrionárias, 0,33% do total do HSR. Em 2013, também 8 casos (0,28%) e em 2014, ano de maior percentual de diagnóstico, foram 14 casos (0,35%). Em 2015, 10 casos (0,17%); em 2016, 11 (0,21%); em 2017, ano de maior número de casos, 17 diagnósticos (0,25%); e em 2018, 16 casos (0,24%).

Nesse intervalo, entre o total de casos de tumores embrionários, o tipo histológico mais frequente foi nefroblastoma com 38 pacientes (45,24%). Em seguida, neuroblastoma com 32 casos (38,10%). Os ganglioneuroblastomas foram responsáveis por 9 diagnósticos (10,71%). Hepatoblastomas responderam por 3 casos (3,57%); pancreatoblastoma e retinoblastoma registram apenas 1 caso para cada (1,19%). A mediana de idade ao diagnóstico foi de 2 anos, variando do 1º ano de vida até os 40 (idade mais avançada ao diagnóstico).

Conclusões

Conforme os resultados apresentados, há um aumento absoluto de diagnósticos anuais de neoplasias embrionárias, mas a incidência em relação ao total de diagnósticos de cânceres não sofreu grandes variações. Também, pela mediana de idade ao diagnóstico, percebe-se que esses tumores se manifestam cedo, mostrando a importância de estar atento aos sinais nas crianças. Ademais, conclui-se que os nefroblastomas e neuroblastomas são os mais frequentes, merecendo especial atenção.

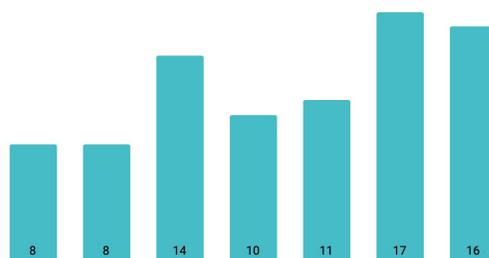
Contato

Mariele Luana Hörz - marielehorz@hotmail.com

Gabriel Ben Bordinhão - gabriel.bordinhao@ufcsa.edu.br

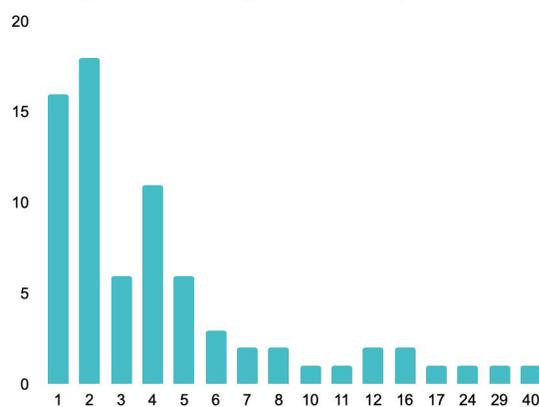
Nathália Dias Oliveira - nathaliaood@gmail.com

Figura 1. Casos por ano



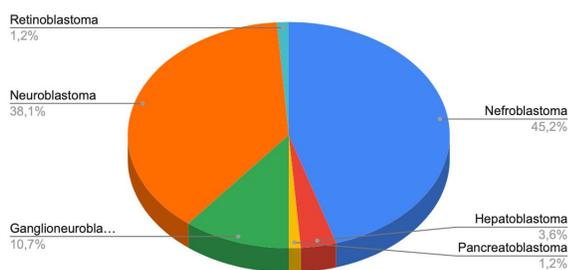
Fonte: RHC HSR

Figura 2. Distribuição dos casos por idade



Fonte: RHC HSR

Figura 3. Distribuição dos casos por histologias



Fonte: RHC HSR