

# Associação da obesidade com adenocarcinoma gástrico na região Brasil Central

S. B. Santiago<sup>1</sup>; G.A.S. Soares<sup>1</sup>, F. A. S. Moraes<sup>1</sup>; A. F. P. L. Ramos<sup>1</sup>; E.C. Vaz<sup>1</sup>; G.L. Freire<sup>1</sup>, D.C. Caitano<sup>1</sup>; A.M Brito <sup>2</sup>; D.M.M.Cardoso <sup>3</sup>, L.L. Milhomem <sup>4</sup>, G.A. Fernandes<sup>5</sup>, M.P. Curado<sup>5</sup>, M. S. Barbosa<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Brasil; <sup>2</sup> Associação de Combate ao Câncer/Hospital Araújo Jorge, Goiânia Go, Brasil.; <sup>3</sup> Instituto do Aparelho Digestivo, Goiânia, Go, Brasil; <sup>4</sup> Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, Goiânia Go, Brasil.<sup>5</sup> A.C. Camargo Câncer Center- Fundação Antônio Prudente, São Paulo, Brasil.

## Introdução

A prevalência da obesidade aumentou significativamente nas últimas três décadas e é um importante fator de risco para o desenvolvimento do câncer. Os níveis elevados de várias moléculas inflamatórias circulantes decorrentes do excesso de peso corporal estão associados a um risco aumentado de neoplasias. Essas moléculas além de promover a carcinogênese pode afetar a biologia tumoral do câncer. Dados sobre a associação entre a obesidade e o adenocarcinoma gástrico (AdG) ainda são escassos no Brasil. O objetivo do estudo foi analisar a associação da obesidade com AdG na região Brasil Central.

## Resultados

Nos casos, 16,04% (17/106) tinham sobrepeso e 14,15% (15/47) eram obesos. Houve diferença significativa para obesidade ( $p=0,016$ ) e idade ( $p=0,02$ ) entre casos e controle. Na análise de regressão logística univariada, indivíduos obesos (OR=0,44 IC 95%: 0,22-0,88) e idosos (OR=10,35 IC 95%: 4,95-21-61) apresentaram maior chance de ter o AdG (Tabela 1).

## Casuística e Métodos



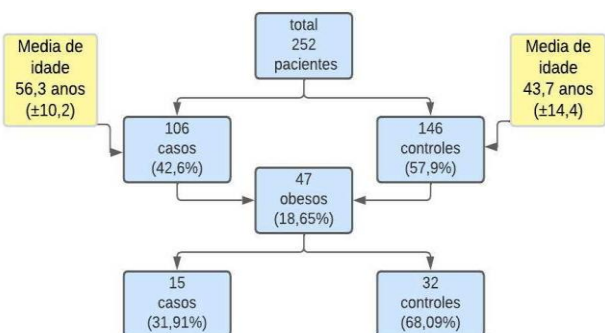
**Tabela 1:** Características sociodemográficas de pacientes obesos com AdG e controles no período de 2019-2021 em Goiânia-Goiás

Característica	Casos		Controle	OR univariada (IC 95%)	Valor p
	N	%			
	15	%	32	%	
<b>Sexo</b>					
Masculino	5	(33,3)	12	(37,5)	1,26 (0,85-1,87) 0,236
Feminino	10	(66,7)	20	(62,5)	0,38 (0,22-0,64) <0,01
<b>Faixa etária</b>					
≤ 45	2	(13,3)	18	(56,2)	0,20 (0,12-0,34) <0,001
46-60	10	(66,7)	9	(28,1)	5,42 (2,77-10,61) <0,001
61-75	3	(20,0)	5	(15,6)	10,35 (4,95-21,61) <0,01
<b>Grau de instrução</b>					
Até 5 anos	6	(40,0)	5	(15,63)	2,87 (1,28-6,42) 0,01
6 anos a ensino médio	6	(40,0)	21	(65,6)	0,20 (0,85-0,48) <0,001
Ensino superior	3	(20,0)	6	(18,7)	0,23 (0,86-0,62) 0,004
<b>Estado civil</b>					
Casado	7	(46,7)	11	(34,4)	1,80 (1,04- 3,08) 0,03
Não casado	8	(53,3)	21	(65,6)	0,49 (0,31-0,76) 0,002
<b>Etnia</b>					
Branco	5	(33,3)	13	(40,6)	1,00 (0,59-1,69) 0,99
Não branco	10	(66,7)	19	(59,4)	0,72 (0,47-1,11) 0,13
<b>IMC (kg/m<sup>2</sup>)</b>					
Obesidade	15	(14,15)	32	(68,1)	0,44 (0,22-0,88) <0,001

Os dados estão informados em N e %  
Foi aplicado o teste de qui-quadrado de Pearson para as variáveis categóricas  
Foi aplicado o modelo de regressão logística univariada para o cálculo do odds ratio (OR) e intervalo de confiança (IC) 95%.

## Resultados

A prevalência da obesidade nos dois grupos foi de 18,65% (47/252).



## Conclusões

Neste estudo, houve associação significativa entre obesidade, idade e AdG. Indivíduos obesos e idosos apresentaram maior chance de desenvolver essa neoplasia na região Brasil Central.

## Contato