

Impacto do tratamento e não tratamento na sobrevida de pacientes com câncer de cavidade oral, orofaringe, hipofaringe e laringe

Rossana Verónica Mendoza López, Centro de Investigação Translacional em Oncologia ICESP
Gisele Aparecida Fernandes, Grupo de Epidemiologia e Estatística em Câncer, AC Camargo Cancer Center
Edia Filomena Di Tullio Lopes, Registro Hospitalar de Câncer, ICESP
Maria Paula Curado, Grupo de Epidemiologia e Estatística em Câncer, AC Camargo Cancer Center

Introdução

O câncer de cabeça e pescoço compreende as regiões anatômicas da cavidade oral, orofaringe, hipofaringe e laringe, com fatores de risco em comum, como o consumo de tabaco e bebidas alcoólicas, além de outros fatores de risco como HPV (papilomavírus humano), exposição ocupacional e presença de polimorfismos genéticos. As estimativas mundiais para 2020, são de 744.994 novos casos e 364.339 mortes por câncer de cabeça e pescoço para ambos os sexos, ocupando o 7º lugar em incidência e o 9º lugar em mortalidade. O tratamento para este tipo de neoplasias é determinado, principalmente, pelo estadiamento clínico e acesso a tratamentos disponíveis no sistema único de saúde.

O objetivo deste trabalho é avaliar a sobrevida global dos pacientes tratados e não tratados, diagnosticados com câncer de cabeça e pescoço no Estado de São Paulo.

Casuística e Métodos

Foram utilizados os dados do Sistema de Informações do Registro Hospitalar de Câncer (SISRHC) da Fundação Oncocentro do Estado de São Paulo (FOSP), e incluídos pacientes com carcinoma epidermóide de cavidade oral, orofaringe, hipofaringe e laringe, de ambos os sexos, acima de 18 anos de idade, diagnosticados no período de 2000 a 2010. Os dados se encontram disponíveis no site da FOSP e são de acesso público. A sobrevida global foi calculada em meses, pela diferença entre a data de diagnóstico e a data de óbito ou última informação. As probabilidades de sobrevida em 1, 3, 5 e 10 anos foram calculadas para os pacientes segundo o status de tratamento (tratados e não tratados) e as variáveis sociodemográficas. As curvas de sobrevida foram estimadas pelo método de Kaplan-Meier e comparadas pelo teste de log-rank, os valores de *hazard ratio* (HR) com seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) foram calculados para a condição de tratamento utilizando a regressão de Cox. As análises foram realizadas no software estatístico IBM SPSS © for Windows versão 25.

Resultados

Entre 2000 e 2010, 20.454 casos de carcinoma epidermóide de cabeça e pescoço no estado de São Paulo foram registrados. Destes, 33,4% eram na laringe, 30,0% orofaringe, 24,6% cavidade oral, e 12,0% hipofaringe. Foram tratados 18.751 (91,7%) e não tratados 1.703 (8,3%). Dos pacientes não tratados, 82,9% morreram por câncer e 11,4% por outras causas, entre os tratados 57,4% morreram por câncer e 20,6% por outras causas. A mediana do tempo de sobrevida em não tratados foi 3,5 meses e nos tratados 24,5 meses. A sobrevida global em 1, 3, 5 e 10 anos do paciente com câncer de cabeça e pescoço não tratado foi 19,9%, 8,3%, 6% e 3,4% e nos tratados 70,8%, 42%, 33,2% e 21% ($p < 0,001$). Pacientes tratados tem 76% menos risco de morrer por câncer ou outra causa comparada com pacientes não tratados (HR 0,24; IC95% 0,23-0,25). Na sub-análise com pacientes não tratados por localização do tumor, aqueles com neoplasia de orofaringe tiveram 68% mais risco de morrer comparado àqueles com câncer de laringe (HR 1,68; IC95% 1,48-1,91).

Tabela 1. Tratamento em pacientes câncer de cabeça e pescoço tratados e não tratados, São Paulo, Brasil, 2000-2010.

Tratamento	Cavidade oral		Orofaringe	Hipofaringe	Laringe	n = 18751
	n = 4654	n = 6135	n = 2209	n = 6345	n (%)	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Cirurgia (C)	1330(28.6)	504 (9.1)	173 (7.8)	1195 (18.8)	3202 (17.1)	
Radioterapia (RDT)	489 (10.5)	806 (14.5)	326 (14.8)	1081 (17.0)	2702 (14.4)	
Quimioterapia (QT)	179 (3.8)	401 (7.2)	170 (7.7)	240 (3.8)	990 (5.3)	
C+RDT	928 (19.9)	553 (10.0)	190 (8.6)	947 (14.9)	2618 (14.0)	
C+QT	92 (2.0)	90 (1.6)	35 (1.6)	121 (1.9)	338 (1.8)	
RDT+QT	818 (17.6)	2239 (40.4)	889 (40.2)	1549 (24.4)	5495 (29.3)	
C+RDT+QT	540 (11.6)	613 (11.1)	295 (13.4)	701 (11.0)	2149 (11.5)	
Outro tratamento	278 (6.0)	337 (6.1)	131 (5.9)	511 (8.1)	1257 (6.7)	

A sobrevida em 5 anos nos pacientes com câncer de cabeça pescoço foi de 33,2% para tratados e 6,0% para não tratados, portanto houve diferenças na sobrevida nesta coorte analisada. O câncer de orofaringe foi o que apresentou menor sobrevida entre os pacientes não tratados. Presença de HPV como fator prognóstico ainda não foi observada nesta coorte.

Resultados

Tabela 2. Características dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço tratados e não tratados, São Paulo, Brasil, 2000-2010.

Característica	n = 20454	Não tratados n = 1703 n (%)	Tratados n = 18751 n (%)	Valor de p ¹
Local	Cavidade oral	379 (7.5)	4654 (92.5)	<0.001
	Orofaringe	593 (9.7)	5543 (90.3)	
	Hipofaringe	247 (10.1)	2209 (89.9)	
	Laringe	484 (7.1)	6345 (92.9)	
Sexo	Masculino	1501 (8.4)	16330 (91.6)	0.215
	Feminino	202 (7.7)	2421 (92.3)	
Idade (anos)	<40 anos	39 (7.0)	515 (93.0)	<0.001
	40-54 anos	533 (7.5)	6549 (92.5)	
	55-64 anos	488 (7.3)	6197 (92.7)	
	≥65 anos	643 (10.5)	5490 (89.5)	
Escolaridade	Até Ensino Fundamental	1130 (8.4)	12356 (91.6)	<0.001
	Ensino médio	97 (6.0)	1525 (94.0)	
	Superior	34 (5.8)	557 (94.2)	
	Sem informação	442 (9.3)	4313 (90.7)	
Estádio clínico	I	93 (4.2)	2136 (95.8)	<0.001
	II	147 (6.0)	2321 (94.0)	
	III	278 (6.3)	4170 (93.8)	
	IV	1185 (10.5)	10124 (89.5)	
Ano de diagnóstico	2000	132 (8.9)	1355 (91.1)	<0.001
	2001	149 (9.6)	1399 (90.4)	
	2002	161 (9.6)	1509 (90.4)	
	2003	172 (9.8)	1583 (90.2)	
	2004	155 (8.5)	1663 (91.5)	
	2005	116 (6.2)	1763 (93.8)	
	2006	123 (6.8)	1695 (93.2)	
	2007	133 (7.1)	1736 (92.9)	
	2008	187 (8.7)	1964 (91.3)	
	2009	186 (8.4)	2025 (91.6)	
2010	189 (8.4)	2059 (91.6)		

¹ Teste qui-quadrado de Pearson.

Figura 1. Sobrevida global para tratados e não tratados, São Paulo, Brasil, 2000-2010.

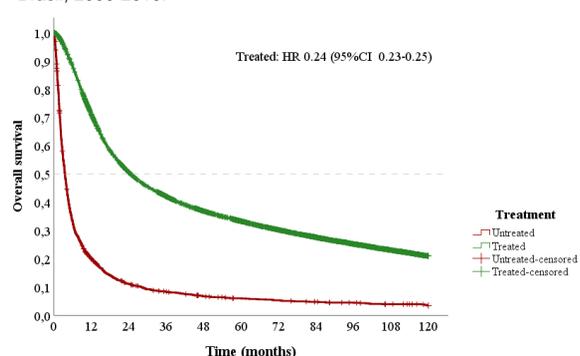
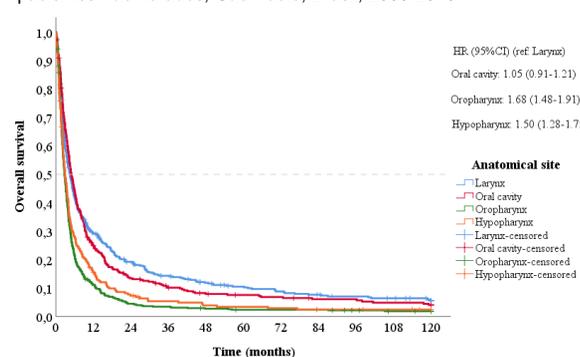


Figura 2. Sobrevida global segundo localização do tumor dos pacientes não tratados, São Paulo, Brasil, 2000-2010.



Conclusões

Contato

Dra. Rossana Verónica Mendoza López

Pesquisadora

rossana.veronica@hc.fm.usp.br

rossana@alumni.usp.br

Centro de Investigação Translacional em Oncologia
Instituto do Câncer do Estado de São Paulo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo