CORRELAÇÃO ENTRE ESTADIAMENTO TNM E PARÂMETROS CLÍNICOS, PROGNÓSTICO E SOBREVIDA DOS PACIENTES PORTADORES DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE ORAL DIAGNOSTICADOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE LESÕES BUCAIS DA UEFS.

Aline Moreira do Nascimento¹; Tarsila de Carvalho Freitas Ramos², Marla Smille Pedrosa Cruz Ribeiro³; Márcio Campos Oliveira⁴.

1. Bolsista FAPESB, Graduanda em odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, email: alineemoreira94@gmail.com

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, email: tarsilafreitas@yahoo.com.br

3. Pesquisadora do Núcleo de Câncer Oral, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, email: m.smille@hotmail.com

4. Pesquisador do Núcleo de Câncer Oral, Universidade Estadual de Feira de Santana, email: marciopatologiaoral@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Carcinoma epidermóide oral; Prognóstico; Sistema TNM

INTRODUÇÃO

O carcinoma epidermóide oral é uma neoplasia maligna que se origina no epitélio de revestimento, sendo considerada a neoplasia maligna mais comum nesta região. As taxas de incidência e mortalidade para o carcinoma epidermóide oral variam de um país para outro e mesmo dentro de cada país. Essas variações ocorrem, principalmente, pelas diferenças de hábitos, características socioeconômicas, expectativa de vida, fatores ambientais, raça, educação preventiva e qualidade da assistência médica nas diversas regiões (BRENER et al., 2007). A distribuição das taxas de incidência e de mortalidade de tumores malignos, inclusive o carcinoma epidermóide oral, tem sido, em muitos países, de grande importância para o estabelecimento de diretrizes de políticas públicas em âmbito nacional, estadual e municipal e para o planejamento de ações de prevenção e controle do câncer, além de formas de tratamento ou assistência terapêutica (ARAÚJO et al., 1998). O prognóstico de pacientes com carcinoma epidermóide oral depende da área da cavidade oral comprometida e do estadiamento do sistema TNM (INCA, 2016). O sistema TNM tem sido utilizado como padrão internacional para classificar as neoplasias malignas em estádios e estimar tanto a resposta clínica à terapia quanto a sobrevida dos pacientes (SAWAIR et al., 2003; LOURENÇO et al., 2007; LINDENBLAT et al., 2012). Além de abranger detalhes das características anatômicas locais, esse sistema auxilia na obtenção de dados sobre o grau de envolvimento dessas estruturas pelo tumor, assim como metástases à distância, delineando o prognóstico e a sobrevida do paciente (COSTA et al., 2005). Atualmente, o diagnóstico e o tratamento são baseados nas características clínicas e histopatológicas.

Este trabalho tem como objetivo mostrar a relação entre a classificação do sistema TNM com parâmetros clínicos do tumor, prognóstico e tratamento de pacientes portadores de carcinoma epidermóide oral diagnosticados no Centro de Referência em Lesões Bucais da Universidade Estadual de Feira de Santana e tratados na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) do Hospital Dom Pedro de Alcântara em Feira de Santana-BA.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo retrospectivo incluindo a revisão de prontuários clínicos odontológicos da Disciplina Estudos Integrados XIV da UEFS e prontuários médicos da UNACON, visando à busca de informações clínicas sobre os pacientes afetados pelo carcinoma epidermóide oral, além de informações sobre o Estadiamento Clínico (Sistema TNM), prognóstico, sobrevida e tratamento realizado. Os resultados obtidos foram

submetidos às análises estatísticas com testes do Qui-Quadrado e Teste exato de Fisher. O estudo foi realizado observando a Resolução 466/12 (Cap. IX.2) que diz respeito à pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). Os prontuários dos pacientes investigados continham o TCLE, onde era esclarecido que todas as informações contidas nos mesmos poderiam ser utilizadas em pesquisas e divulgações científicas. Vale ressaltar que este estudo se encontra registrado no Comitê de Ética da Universidade Estadual de Feira de Santana (CEP-UEFS) sob protocolo, No 015/2008, CAAE 0015.0.059.000-08.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 50 prontuários baseados nos critérios de inclusão e exclusão desta pesquisa. A maioria dos pacientes eram do gênero masculino representando 72% da amostra ($n=32$) e 43,5% eram faiodermas. Em relação ao estado civil, 40,8% eram casados. (Tabela 1). A ocupação mais citada foi lavrador (36,2%), os aposentados (inativos) representaram 19,1%. Evoluíram para óbito 56,7% dos pacientes. A média de idade dos pacientes acometidos foi de 60 anos, com desvio-padrão de 12 anos. Em relação aos aspectos histológicos, 60% ($n=24$) eram moderadamente diferenciados.

As informações da Tabela 2 evidenciaram que houve associação estatisticamente significativa ($p=0,041$) com relação ao consumo de álcool e tabaco e estadiamento. Dos pacientes afetados, 70,8% ($n=34$) relataram hábito tabagista e ingestão de bebidas alcoólicas. Constatou-se uma relação estatisticamente significativa entre as variáveis tratamento e estadiamento ($p<0,001$), onde 11 pacientes (78,6%) foram estadiados em Graus I e II, sendo os mesmos submetidos à cirurgia como modalidade terapêutica exclusiva, já os pacientes estadiados em Graus III e IV, representados por 21 pacientes (100%) desta amostra, foram submetidos à terapia conjugada com quimioterapia e radioterapia (Tabela 3). Os locais mais acometidos pela doença foram o assoalho de boca com 15 casos (30%) e a língua com 14 casos (28%), seguidos do lábio (14%) e palato (12%). Também foi estatisticamente significativa a associação desta variável com estadiamento ($p=0,003$), como mostra a tabela 4.

De forma geral, observou-se semelhança entre as características observadas e aquelas descritas por outros autores: maioria do sexo masculino, entre a 5ª e 6ª década de vida, localizações mais frequentes para língua e assoalho bucal, além de diagnóstico em estádios tardios para a maior parte dos pacientes investigados. Com relação aos hábitos carcinogênicos mais fortemente associados, permitiu-nos atribuir ao tabaco e álcool elevado risco no desenvolvimento do câncer de boca, conforme já mencionado na literatura descrita por Deusdedit et al (2016). Além disso, o sinergismo entre tabaco e álcool eleva a probabilidade para o surgimento do câncer bucal. Em estudo realizado por Costa et al (2005) a maioria dos pacientes pertenciam aos estádios clínicos III e IV. Na casuística aqui apresentada, observa-se a manutenção desta tendência. Tal característica aponta para a manutenção e talvez agravamento no diagnóstico tardio dessa doença no Brasil.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos pacientes com diagnóstico de carcinoma escamocelular, CRLB/NUCAO, Feira de Santana, Bahia 2017.

<i>CARACTERÍSTICAS</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Gênero</i>		
<i>Masculino</i>	36	72
<i>Feminino</i>	14	28
<i>Cor da pele*</i>		
<i>Faioderma</i>	20	43,5
<i>Leucoderma</i>	12	26,1
<i>Melanoderma</i>	12	26,1
<i>Xantoderma</i>	2	4,3
<i>Estado civil*</i>		
<i>Casado</i>	20	40,8
<i>Solteiro</i>	16	32,7
<i>Viuvo</i>	7	14,3
<i>Divorciado</i>	6	12,2

*1 paciente não informado

Tabela 2. Associação entre Consumo de álcool e tabaco e Estadiamento em indivíduos com carcinoma escamocelular, CRLB/NUCAO, Feira de Santana Bahia, 2017.

Consumo de álcool e tabaco	<i>Estadiamento</i>				<i>p*</i>
	Graus III e IV	%	Graus I e II	%	
Apenas álcool	1	25	3	75	0,041
Apenas tabaco	1	25	3	75	
Álcool e tabaco	25	78,1	7	21,9	
Nenhum dos dois	3	60	2	5	

*Teste Exato de Fisher

Tabela 3. Associação entre Tipo de tratamento e estadiamento em indivíduos com carcinoma escamocelular, UNACOM, Feira de Santana Bahia, 2017.

<i>Tipo de tratamento</i>	<i>Estadiamento</i>				<i>p*</i>
	Graus III e IV	%	Graus I e II	%	
Cirurgia	3	21,4	11	78,6	0,000
Cirurgia e adjuvantes	7	77,8	2	22,2	
Radioterapia e/ou quimioterapia	21	100	0	0	

*Teste Exato de Fisher

Tabela 4. Associação entre Localização da lesão e estadiamento em indivíduos com carcinoma escamocelular, CRLB/NUCAO, Feira de Santana Bahia, 2017.

<i>Localização da lesão</i>	<i>Estadiamento</i>				<i>p*</i>
	Graus III e IV	%	Graus I e II	%	
Assoalho bucal	10	76,9	3	23,1	0,003
Língua	11	78,6	3	21,4	
Lábio	0	0	7	100	
Palato	5	83,3	1	16,7	
Rebordo	4	100	0	0	
Mucosa jugal	0	0	1	100	
Orofaringe	1	100	0	0	
Seio Maxilar	1	100	0	0	

*Teste Exato de Fisher

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo estão de acordo com a literatura no que tange à idade dos pacientes afetados, localização anatômica, estadiamento clínico e graduação histológica dos tumores, além disso, este estudo reforça a necessidade de se estabelecer políticas públicas de combate ao câncer bucal, enfatizando, principalmente, a importância da prevenção e do diagnóstico precoce uma vez que a maioria dos pacientes encontrados nesta amostra apresentavam a doença em estágio avançado requerendo tratamentos mais complexos.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO FILHO, V.J.F.; DE CARLUCCI, J.D.; SASAKI SU. Perfil da incidência do câncer oral em um hospital geral em São Paulo. *Rev Hosp Clin Fac Med São Paulo*. 1998;55(3):110-13.
- BRENER, S.; JEUNON, F.A.; BARBOSA, A.A.; GRANDINETTI, H.A.M. Carcinoma de células escamosas bucal: uma revisão de literatura entre o perfil do paciente, estadiamento clínico e tratamento proposto. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2007; 53(1): 63-69
- COSTA, A.L.L., JÚNIOR, R.F.A., RAMOS, C.C.F. 2005. Correlação entre a classificação clínica TNM e as características histológicas de malignidade do carcinoma epidermóide oral. *Rev. Brasileira de Otorrinolaringologia*. V.71, n.2, p 181-7.
- DEUSDEDIT, M.B., TELLES, P.J., CRUZ, A.F., LACERDA, J.C.T., RESENDE, R.G. 2016. Análise da prevalência de carcinoma de células escamosas da cavidade bucal no Serviço de Estomatologia do Hospital Metropolitano Odilon Behrens em Belo Horizonte, Minas Gerais. *Arq Odontol, Belo Horizonte*, 52(4): 182-187.
- LINDENBLATT, R.C.R. et. al. Oral Squamous cell carcinoma grading systems – analysis of the best survival predictor. *J Oral Pathol Med*, v.41, p. 34-9, 2012.
- LOURENÇO, S.Q.C. et al. Classificações histopatológicas para o carcinoma de células escamosas da cavidade oral: Revisão de sistemas propostos. *Rev Bras de Canc*, v.53, n.3, p. 325-33, 2007.
- NEVILLE, B.W.; DAMM, D.D.; ALLEN, C.M.; BOUQUOT, J.E. *Patologia Oral e Maxilofacial*. Trad.3a Ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2009, 972p.
- SAWAIR, F. A. et al. Invasive front grading: reliability and usefulness in the management of oral squamous cell carcinoma. *J Oral Pathol Med*. v.32, n.1, p. 1-9, 2003.