

Artigo Original

Estudo epidemiológico do carcinoma basocelular no período de 2010 a 2013 em um hospital de referência em dermatologia na cidade de Bauru, São Paulo

Epidemiological study of basal cell carcinoma between 2010 and 2013, at a dermatology reference hospital in the city of Bauru, São Paulo State, Brazil

Autores:

Maria Helena Mazzi Freire Nigro¹
Leticia Stella Gardini Brandão²
Ana Paula Cota Pinto Coelho³
Leticia Marra da Motta⁴
Ivander Bastazini Júnior⁴

¹ Espeliazanda do 3o ano de dermatologia no Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL) – Bauru (SP), Brasil.

² Especializanda em medicina estética na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) – São Paulo (SP), Brasil.

³ Médica dermatologista em clínica privada – Belo Horizonte (MG), Brasil.

⁴ Preceptor da disciplina cirurgia dermatológica na Residência de Dermatologia do Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL) – Bauru (SP), Brasil.

Correspondência:

Maria Helena Mazzi Freire Nigro
Rodovia Comandante João Ribeiro de Barros, km 225/226
17034-971 – Bauru – SP
E-mail: mariafreire@hotmail.com

Data de recebimento: 31/08/2015

Data de aprovação: 10/09/2015

Trabalho realizado no Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL) – Bauru (SP), Brasil.

Suporte Financeiro: Nenhum
Conflito de Interesses: Nenhum

DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.201573687>

RESUMO

Introdução: O carcinoma basocelular é o câncer da pele mais comum e corresponde a 70–80% das neoplasias malignas da pele. Sua incidência vem aumentando em todos os países, configurando um problema de saúde pública mundial.

Objetivo: Avaliar o perfil epidemiológico e as características dos pacientes diagnosticados com CBC nos últimos quatro anos em um hospital de referência.

Métodos: Foi realizado estudo transversal e descritivo em um serviço de referência em dermatologia na cidade de Bauru (SP) incluindo pacientes com diagnóstico de carcinoma basocelular confirmado por exame histopatológico, no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2013. As variáveis analisadas de forma descritiva foram: idade ao diagnóstico, gênero, cidade de origem, local da lesão e raça.

Resultados: Observou-se maior incidência de casos de CBC em mulheres, da raça branca, com mais de 60 anos, sendo as localizações preferenciais as regiões malares e nasal.

Conclusões: Há um aumento da incidência de carcinoma basocelular em jovens, embora o segmento mais afetado continue sendo a população branca e idosa. A área preferencial do câncer é a face, principalmente nos dois terços superiores. É preocupante a incidência dessa neoplasia em populações mais jovens, sendo importante o papel do dermatologista na prevenção e no tratamento precoce.

Palavras-chave: carcinoma basocelular; epidemiologia; neoplasias cutâneas; patologia; dermatologia

ABSTRACT

Introduction: Basal cell carcinoma is the most common skin cancer and corresponds to 70–80% of all malignant neoplasms of the skin. It is emerging as a global public health problem, with incidences of the condition increasing in all countries.

Objective: To evaluate the epidemiological profile and characteristics of patients diagnosed with basal cell carcinoma in the previous four years in a reference hospital.

Methods: A cross-sectional descriptive study was carried out at a dermatology reference center in the city of Bauru, São Paulo State, Brazil. Patients diagnosed with basal cell carcinoma, confirmed by histological examination from January 2010 to December 2013 were included in the study. The variables analyzed descriptively were: age at diagnosis, gender, city of origin, site of lesion, and race.

Results: A higher incidence of basal cell carcinoma was observed in Caucasian women older than 60 years, with the malar and nasal regions arising as the usual locations.

Conclusions: There is an increased incidence of basal cell carcinoma in young people, however the most affected population is still the elderly Caucasian population. The most common area for the cancer is the face, particularly the upper two thirds. The incidence of this cancer in younger populations is worrying, with the dermatologist having an important role in the prevention and early treatment.

Keywords: carcinoma, basal cell; epidemiology; skin neoplasms; pathology; dermatology

INTRODUÇÃO

O carcinoma basocelular (CBC) é neoplasia cutânea que se origina de células basais epiteliais imaturas pluripotentes, que perderam sua capacidade de diferenciação e queratinização normais e dos anexos cutâneos.¹ É o câncer de pele mais comum no mundo e, no Brasil, corresponde a 70-80% das neoplasias malignas da pele.^{2,6-8} Acomete principalmente pacientes do sexo masculino, acima de 40 anos, brancos e com relato de exposição solar crônica. Sua localização preferencial é a face, principalmente seus dois terços superiores. Exposição à radiação ultravioleta representa o principal fator de risco ambiental associado a sua gênese. Recentemente, o CBC tem demonstrado alterações em sua apresentação, como o acometimento de áreas não expostas e tendência a maior ocorrência no sexo feminino.^{3,4,6} O risco cumulativo de CBC na população branca é de mais de 30%, e sua incidência vem aumentando em todos os países, configurando problema crescente de saúde pública.² O CBC é neoplasia de crescimento lento, localmente agressivo, porém raramente é capaz de gerar metástases.^{3,6} O subtipo clínico mais frequente é o nodular-ulcerativo, que ocorre com maior frequência em áreas fotoexpostas, seguido pelo tipo superficial, mais prevalente na região do tronco. O diagnóstico é clínico e confirmado pela histopatologia, e a cirurgia permanece a terapêutica de escolha.^{1,5} O objetivo do estudo foi avaliar o perfil epidemiológico e características dos pacientes com CBC atendidos de 2010 a 2013 no Instituto Lauro de Souza Lima, hospital terciário de referência em dermatologia, localizado na cidade de Bauru (SP), e correlacionar com dados já publicados na literatura.

MÉTODO

Realizou-se estudo transversal e descritivo com pesquisa em banco de dados de um serviço de referência em dermatologia incluindo pacientes com diagnóstico de CBC confirmado por exame histopatológico, no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2013. As variáveis analisadas – apenas de forma descritiva – foram: idade ao diagnóstico, gênero, cidade de origem, local da lesão e raça.

RESULTADOS

Entre 1ª de janeiro de 2010 e 31 de dezembro de 2013 foram identificados 1.968 laudos com diagnóstico de CBC para o total de 1.150 pacientes, com média de 1,7 lesão por paciente. O número máximo de lesões com diagnóstico de CBC em uma mesma ocasião foi sete, e o máximo de carcinomas basocelulares num mesmo paciente no decorrer desses quatro anos foi 13. Dos pacientes com CBC, 51,2% eram do sexo feminino e 48,8% do sexo masculino (Gráfico 1). A idade variou de 21 a 97 anos, agrupando-se os pacientes em cinco categorias: até 30 anos (0,3%), 31-40 anos (2,7%), 41-50 anos (8,5%), 51-60 anos (19,7%) e com mais de 60 anos, esta última com a maioria absoluta dos casos (68,8%) (Gráfico 2). A localização da lesão foi demarcada de acordo com divisão em dez regiões anatômicas: 1 – frente, temporal e couro cabeludo (13,5%), 2 – nariz (21,6%), 3 – malar, maxilar, mandibular e periorbital (22,7%), 4 – mento (2,1%), 5 – auricular, pré-auricular e retroauricular (8%), 6 –

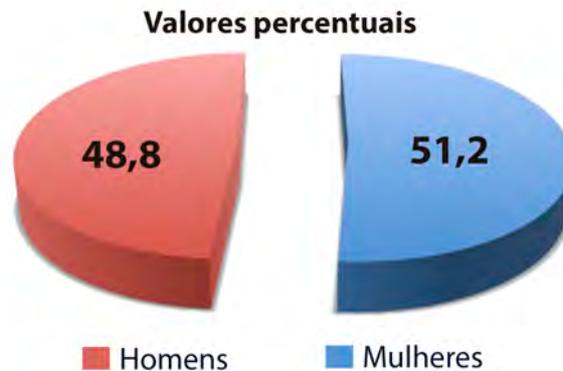


GRÁFICO 1: Distribuição de casos de CBC segundo o sexo

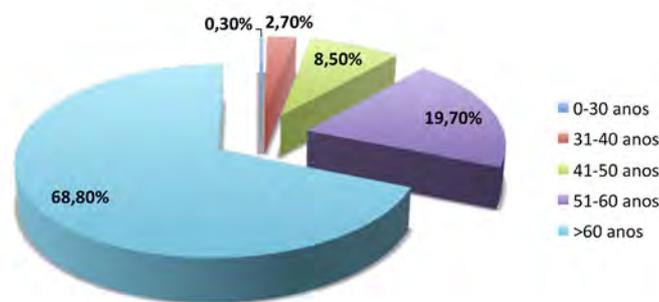


GRÁFICO 2: Distribuição dos casos de CBC segundo a idade

região cervical e tórax anterior (6,2%), 7 – abdômen (2%), 8 – ombros e membros superiores (12%), 9 – quadril, glúteos e membros inferiores (3,9%), 10 – dorso (7%) e 11 – local não identificado (1%) (Gráfico 3 e Figura 1). Os pacientes foram também agrupados em brancos (99,1%), mestiços, pardos e amarelos (0,8%) e negros (0,1%) (Gráfico 4). Foi constatado também que 51,6% dos pacientes analisados eram provenientes da cidade em que o estudo foi realizado, e 48,2% de cidades da região de Bauru, pois o hospital é referência para 67 cidades e apenas 0,2% de fora da região (Gráfico 5).

DISCUSSÃO

A alta morbidade causada pelo CBC em estágios avançados é um problema de saúde pública. A prevenção e diagnóstico precoces, além do conhecimento sobre seus fatores de risco são fundamentais para a redução da morbidade. A falta de informação sobre a epidemiologia do CBC na população brasileira justifica a realização deste estudo. Os achados relacionados ao gênero demonstram que não há diferença significativa entre a porcentagem de homens e mulheres acometidos. Em nosso estudo, observou-se maior incidência de CBC em mulheres em relação aos homens, o que difere de grande parte da literatura publicada,⁵ mas estudos mais atuais têm demonstrado essa mudança no padrão de acometimento.^{3,4,6,8,9} Pode-se notar aumento da incidência de CBC em pacientes mais jovens, o que

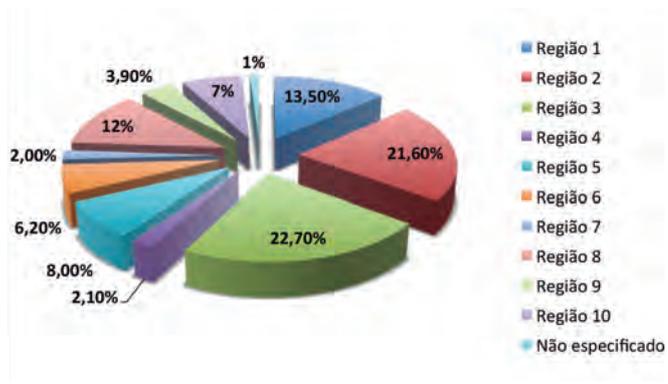


GRÁFICO 3: Distribuição dos casos de CBD segundo a região corporal

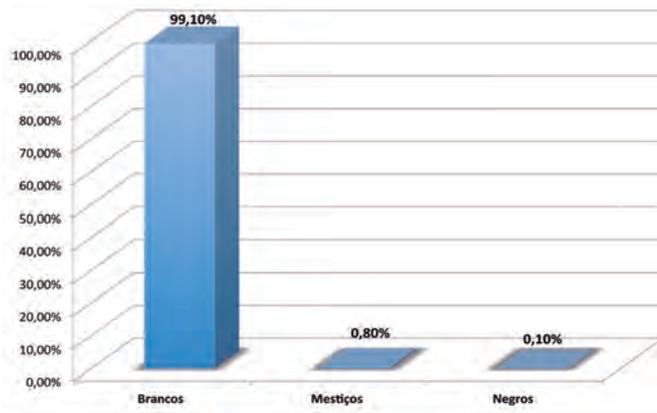


GRÁFICO 4: Distribuição dos casos de CBD segundo a cor da pele

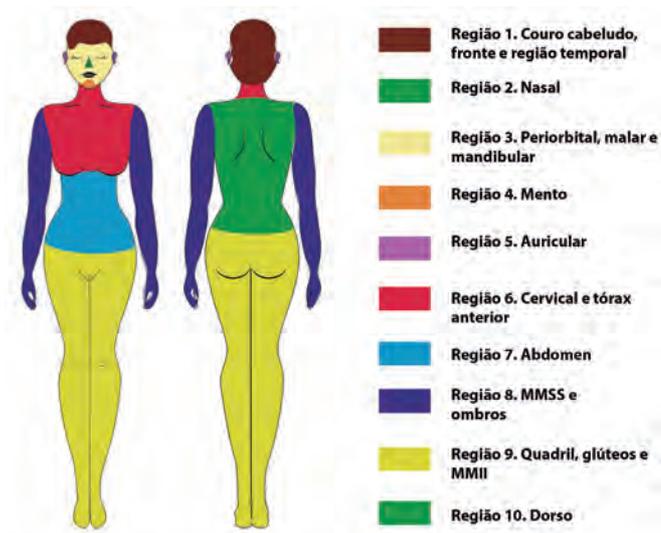


FIGURA 1: Regiões corporais

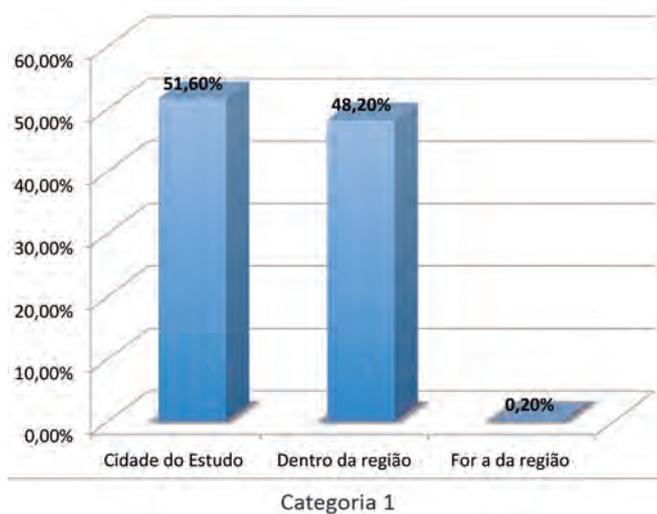


GRÁFICO 5: Distribuição da origem dos casos de CBD segundo a localização geográfica regional

pode ser parcialmente explicado pela cultura da pele bronzeada e o maior tempo disponível para o lazer. Entretanto, pacientes com mais de 60 anos permanecem sendo os mais afetados pela neoplasia, consoante com o restante da literatura analisada. Houve predomínio quase absoluto da raça branca, assim como descrito na literatura.¹⁻⁹ Entretanto, esse resultado pode ser questionado, uma vez que a denominação raça é subjetiva e definida pelo próprio paciente ao ingressar no serviço. Quanto à localização da lesão, foi verificada maior incidência de CBD em áreas expostas ao sol, com predomínio em face, e ênfase na região malar e região do nariz. Áreas cobertas, como pernas e tronco, apresentaram incidência bastante reduzida. Não foi possível agrupar as lesões de acordo com seu tipo histológico, já que o serviço de patologia utilizado não faz essa diferenciação entre as neoplasias encontradas.

CONCLUSÃO

O presente estudo está de acordo com a maioria da literatura atual, que tem mostrado aumento progressivo no acometimento do sexo feminino e de pacientes jovens.⁶ Além de confirmado que a população branca é a mais acometida por esse tipo de câncer e as áreas expostas estão sob maior risco de desenvolvimento das lesões¹⁻⁹. O aumento da incidência da neoplasia na população mais jovem é preocupante. Portanto, é importante que essa população seja orientada por meio de campanhas de fotoproteção e orientação durante a consulta dermatológica sobre o fato de que o principal fator causal da neoplasia é a exposição solar frequente e acumulativa. ●

REFERÊNCIAS

1. Almeida ACC, Yamashita T, Conte B, Mattos AC, Veríssimo RP, Ferreira MCF. Frequência do carcinoma basocelular na população menor de 50 anos: estudo do serviço e revisão de literatura. *An Bras Dermatol.* 2009;84(6):692-4.
2. Schmitt JV, Chinem VP, Marques MEA, Miot HA. Aumento da incidência de carcinoma basocelular em hospital universitário: 1999 a 2009. *An Bras Dermatol.* 2011;86(2):375-7.
3. Mantese SAO, Berbert ALCV, Gomides MDA, Rocha A. Carcinoma basocelular - Análise de 300 casos observados em Uberlândia - MG. *An Bras Dermatol.* 2006;81(2):136-42.
4. Lascano AR, Kuznitsky R, Garay I, Ducasse C, Albertini R. Factores de riesgo para carcinoma basocelular- Estudio de casos-controles em Cordoba. *Medicina (B. Aires).* 2005;65(6):495-500.
5. Ferreira FR, Pevide BC, Rodrigues RF, Nascimento LFC, Alvarenga Lira ML. Differences in age and topographic distribution of the different histological subtypes of basal cell carcinoma, Taubaté (SP), Brazil. *An Bras Dermatol.* 2013;88(5):726-30.
6. Miot HA, Chinem VP. Epidemiologia do carcinoma basocelular. *An Bras Dermatol.* 2011;86(2):292-305.
7. Bariani RL, Nahas FX, Barbosa MVJ, Farah AB, Ferreira LM. Basal cell carcinoma: an updated epidemiological and therapeutically profile of an urban population. *Acta Cir Bras.* 2006;21(2):66-73.
8. Souza CFD, Thomé EP, Menegotto PF, Schmitt JV, Shibue JRT, Tarlé RG. Topografia do carcinoma basocelular e suas correlações com o gênero, a idade e o padrão histológico: um estudo retrospectivo de 1.042 lesões. *An Bras Dermatol.* 2011;86(2):272-7.
9. Peres LP, Fiorentin JZ, Baptista TS, Fuzina DG, Blanco LFO. Clinical and histopathological profile of basal cell carcinoma in a population from Criciúma, Santa Catarina, Brazil. *An Bras Dermatol.* 2012;87(4):657-9.