

## APRESENTAÇÃO

Este novo número do Boletim do Registro Hospitalar de Câncer traz como tema principal o câncer de estômago, um dos tumores mais freqüentes em várias partes do mundo, como China, Japão, Rússia e Leste da Ásia. Em outras localidades, como na Europa e América Latina, embora não seja o tipo de câncer mais freqüente, apresenta igualmente elevadas taxas de incidência.

Por outro lado, principalmente em países industrializados, é um dos poucos tipos de câncer em que se vem observando um mercado declínio na incidência. Estudos indicam que este declínio estaria associado à melhoria na conservação dos alimentos e a fatores relacionados à dieta, com maior consumo de determinados nutrientes.

A análise a seguir apresentará alguns dados sobre mortalidade e estimativa de incidência do câncer de estômago no Estado de São Paulo, além de enfocar informações extraídas da base de dados estadual do Registro Hospitalar de Câncer.

Todas as informações apresentadas terão como referência o ano de 2.003.

### NESTA EDIÇÃO

Apresentação	1
Estimativa de incidência	1
Dados de mortalidade	2
Dados do RHC	3
Informes	4

### ESTIMATIVA DE INCIDÊNCIA:

O Instituto Nacional do Câncer - INCA estimou para o Estado de São Paulo, em 2.003, a ocorrência de 147.410 casos novos de câncer, sendo 67.750 para o sexo masculino e 79.660 para o feminino. Do total esperado, 7.140 casos (4,8%) seriam referentes aos tumores do estômago, sendo 4.730 no sexo masculino e 2.410 nas mulheres do Estado de São Paulo.

**DADOS DE MORTALIDADE:**

Os dados de mortalidade disponibilizados pela Fundação SEADE demonstram que, em 2.003, no Estado de São Paulo, ocorreram 37.923 óbitos por câncer. Deste total, 3.546 óbitos corresponderam a Neoplasia Maligna do Estômago, resultando numa mortalidade proporcional de 9,6%, sendo 11,3% para o sexo masculino e 7% para o feminino. Estes números colocam o câncer de estômago como a 3ª causa de óbito por câncer nos homens, e 4ª causa entre as mulheres do Estado de São Paulo.

A distribuição dos óbitos por câncer de estômago segundo faixa etária evidencia aumento crescente dos óbitos conforme avançam os grupos etários, sendo que os com 70 anos ou mais responderam por 46,7% dos óbitos.

**DADOS DO REGISTRO HOSPITALAR DE CÂNCER:**

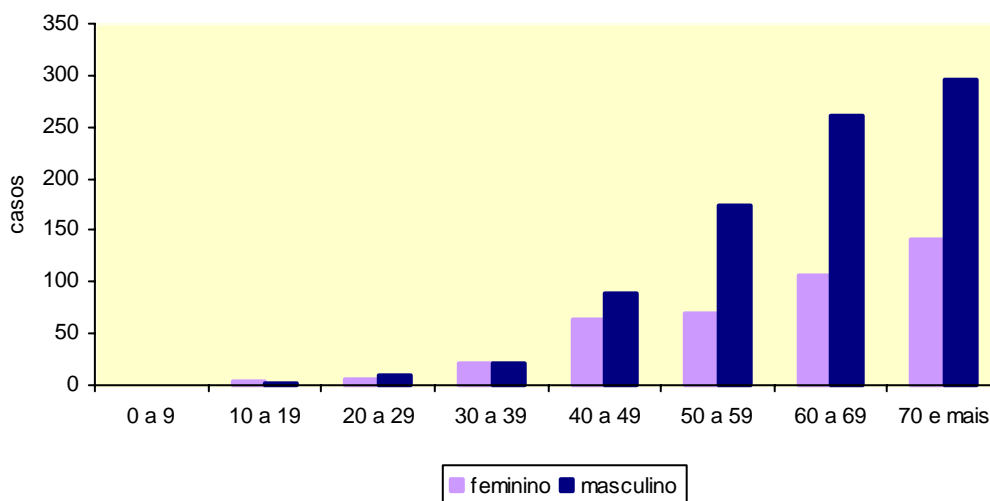
A base de dados estadual do Registro Hospitalar de Câncer, em dezembro de 2.004, contava com 28.985 casos novos diagnosticados de janeiro a dezembro de 2.003. Destes, 1.262 tumores (4,4%) tiveram o estômago registrado como topografia.

Em 48,6% dos casos o diagnóstico foi feito no hospital responsável pelo tratamento, contra 51,4% que já chegaram diagnosticados.

A distribuição do total de tumores de estômago por sexo demonstrou predominância do sexo masculino, com 851 casos (67,4%), em relação ao feminino, 411 casos (32,6%).

O gráfico 1 mostra a distribuição dos casos de tumores de estômago segundo sexo e faixa etária.

Gráfico 1: Distribuição das neoplasias malignas de estômago segundo faixa etária e sexo. Registro Hospitalar de Câncer do Estado de São Paulo, janeiro a dezembro de 2.003.



Fonte: FOSP

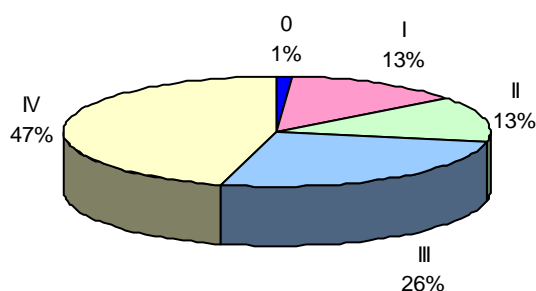
Conforme o esperado, os grupos etários mais avançados concentram a maior parte dos casos registrados. Ainda com respeito à variável idade, encontramos os valores de média, moda e mediana de, respectivamente, 63, 60 e 65 anos para o sexo masculino e de 62, 67 e 65 anos no sexo feminino.

Os casos de câncer de estômago apresentaram alto percentual de confirmação microscópica (98,3%), sendo que as morfologias mais freqüentemente registradas foram o Adenocarcinoma SOE (54,8%), o Adenocarcinoma tubular (19,7%) e o Carcinoma de células em anel de sinete, representando 10,6% dos registros.

O estadiamento clínico dos tumores é uma das variáveis mais importantes dos registros hospitalares de câncer, pois é um fator fundamental para se avaliar o prognóstico do paciente com câncer.

Do total dos casos de tumores malignos de estômago diagnosticados em 2.003, em 8,4% dos registros não havia a informação referente ao estadiamento clínico dos tumores. A distribuição dos casos efetivamente estadiados pode ser vista no gráfico 2, onde pode-se observar que os tumores diagnosticados nas fases mais avançadas (estádios III e IV) predominaram, representando 73% do total.

Gráfico 2: Distribuição das neoplasias malignas de estômago segundo estadiamento clínico. Registro Hospitalar de Câncer do Estado de São Paulo, janeiro a dezembro de 2.003.



Fonte: FOSP

A análise do tipo de tratamento realizado nos pacientes com câncer de estômago revela que em 19,7% dos casos nenhum tratamento foi realizado, sendo que os principais motivos para a não realização do tratamento foram o óbito do paciente ou o estado avançado da doença, fato que confirma o diagnóstico tardio de muitos casos de câncer de estômago.

Dos casos tratados, a cirurgia isolada foi a modalidade mais freqüente, registrada em 44,9% dos casos. Seguem-se, pela ordem, como os tipos mais freqüentes: quimioterapia (16,7%), cirurgia com quimioterapia (15,1%) e a associação de cirurgia com quimioterapia e radioterapia, responsável por 7,6% dos tratamentos realizados.

O número elevado de casos diagnosticados tardiamente faz com que a mortalidade por câncer de estômago seja alta. Isto se comprova no Estado de São Paulo, onde o coeficiente de letalidade referente ao 1º ano de doença é próximo de 40%. Conforme o esperado, esta letalidade é maior nos casos mais avançados da doença, portanto com pior estadiamento clínico:

Estadiamento	Coef.letalidade (%)
0	0
I	9,5
II	21,9
III	28,4
IV	58,5

#### INFORMES GERAIS

- ◆ Em dezembro passado foi enviado a cada um dos hospitais a nova senha para acesso ao sistema SISRHC. Caso haja qualquer dúvida, favor entrar em contato com a equipe do RHC da FOSP.
- ◆ Alguns hospitais ainda não corrigiram erros existentes no banco de dados do RHC, conforme lista encaminhada pela FOSP. É importante que isto seja feito o mais breve possível, para que a qualidade dos dados não fique comprometida.
- ◆ Está prevista para o 1º semestre de 2.005 a realização do III Encontro dos Registros Hospitalares de Câncer do Estado de São Paulo. Em breve estaremos informando maiores detalhes.

**Próximo envio de  
dados:  
21/03/2.005**