



Boletim RHC

Câncer em adolescentes e adultos jovens (15 a 29 anos)

O câncer em adolescentes e adultos jovens apresenta características únicas, não havendo distribuição semelhante em outros períodos da vida. Nos EUA e Canadá, a incidência de câncer entre 15 e 29 anos é, aproximadamente, três vezes maior do que a observada nos primeiros 15 anos de vida.

Antes dos 30 anos de idade, cerca de 30% dos tumores malignos possuem relação com fatores ambientais ou hereditários. Como exemplos, podemos citar os melanomas (induzidos por raios ultravioletas), os carcinomas do colo do útero (atribuídos ao HPV) e os linfomas de Hodgkin e de Burkitt (associados ao vírus Epstein-Barr). Para a outra grande parte dos casos, não há fatores de risco bem definidos. Além dos tipos já citados, os tumores de testículo, do trato genital feminino, de mama, de tireóide e do sistema nervoso central, as leucemias, os tumores ósseos e os tumores de células germinativas extra-gonadais também ocorrem com frequência em adolescentes e adultos jovens. De forma geral, os homens apresentam maior risco de desenvolvimento da doença e menores taxas de sobrevivência do que as mulheres.

Classificação de tumores em adolescentes e adultos jovens¹

Este sistema de classificação de tumores foi sugerido para melhor retratar a ocorrência do câncer em adolescentes e adultos jovens. A classificação proposta é baseada em aspectos morfológicos específicos para as idades entre 15 e 24 anos² e os grupos diagnósticos refletem a importância numérica dos cânceres observados nesta população (Quadro 1). A utilização desta classificação é recomendada para estudos sobre câncer em adolescentes e adultos jovens, obtendo-se dados padronizados, facilitando comparações internacionais e reforçando o interesse em pesquisas na área.

¹ Birch & Alston, et. al. Classification and incidence of cancers in adolescents and young adults in England, 1979-1997. *British Journal of Cancer* (2002) 87, 1267-1274.

² Há variações nas idades definidas para adolescentes e adultos jovens. Alguns autores incluem as idades entre 15 e 24 anos (Birch & Alston, 2002) e, outros, consideram as idades entre 15 e 29 anos (Bleyer, AW. Câncer in older adolescents and young adults: diagnosis, treatment, survival and importance of clinical trials. *Med Pediatr Oncol* 2002; 38:1-10).

Quadro 1. Esquema de classificação para tumores em adolescentes e adultos jovens.

Grupo 1 - Leucemias

- 1.1. Leucemia linfóide aguda
- 1.2. Leucemia mielóide aguda
- 1.3. Leucemia mielóide crônica
- 1.4. Outras leucemias

Grupo 2 - Linfomas

- 2.1. Linfoma não-Hodgkin
- 2.2. Linfoma de Hodgkin

Grupo 3 - Tumores do SNC

- 3.1. Astrocitoma
- 3.2. Outros Gliomas
- 3.3. Ependimoma
- 3.4. Meduloblastoma
- 3.5. Outros tumores do SNC
- 3.6. Neoplasias intracranianas e intraneurais não especificadas

Grupo 4 - Osteossarcomas, condrossarcomas, tumores de Ewing e outras neoplasias ósseas

- 4.1. Osteossarcoma
- 4.2. Condrossarcoma
- 4.3. Sarcoma de Ewing
- 4.4. Outros tumores ósseos

Grupo 5 - Tumores e sarcomas de partes moles

- 5.1. Fibrossarcomas
- 5.2. Rabdmiossarcoma
- 5.3. Outros sarcomas de partes moles
- 5.4. Sarcomas de partes moles não especificados

Grupo 6 - Neoplasias de células germinativas e trofoblásticas

- 6.1. Neoplasias de células germinativas e trofoblásticas gonadais
- 6.2. Neoplasias de células germinativas e trofoblásticas extra-gonadais

Grupo 7 - Melanoma e carcinoma de pele

- 7.1. Melanoma
- 7.2. Carcinoma de pele

Grupo 8 - Carcinomas (exceto pele)

- 8.1. Carcinoma de tireóide
- 8.2. Outros carcinomas de cabeça e pescoço
- 8.3. Carcinoma de traquéia, brônquios, pulmão e pleura
- 8.4. Carcinoma de mama
- 8.5. Carcinoma do trato genito-urinário
- 8.6. Carcinoma do trato gastro-intestinal
- 8.7. Outros carcinomas com localização mal-definida ou não classificados

Grupo 9 - Neoplasias diversas

- 9.1. Tumores embrionários não especificados
- 9.2. Outras neoplasias diversas e raras

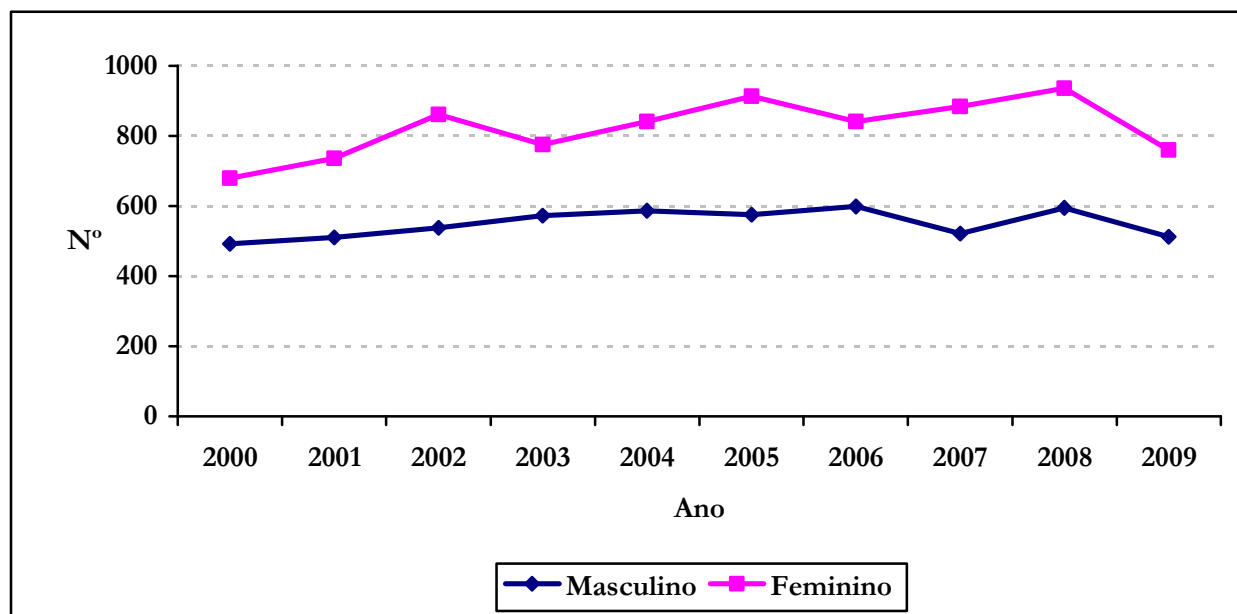
Grupo 10 - Neoplasias diversas não especificadas

Fonte: Birch & Alston, et. al., 2002.

Análise dos dados do Registro Hospitalar de Câncer/FOSP

Entre 2000 e 2009, foram registrados 13.733 casos analíticos de câncer em adolescentes e adultos jovens (Figura 1). Destes, 40,1% ocorreram no sexo masculino e 59,9%, no feminino. Entre 15 e 19 anos, a distribuição entre os sexos foi semelhante, mas, nos grupos etários seguintes (20 a 24 e 25 a 29 anos), o percentual masculino aumentou, passando, respectivamente, a 58% e 67% dos casos. A maior porcentagem dos casos referiu-se a pacientes com idade entre 25 e 29 anos (46%) e, no momento do diagnóstico, a grande maioria dos indivíduos (91%) residia no Estado de São Paulo.

Figura 1. Número de casos de câncer entre 15 e 29 anos, segundo sexo e ano de diagnóstico. RHC/FOSP, 2000 a 2009.



Na aplicação da classificação de Birch & Alston et. al. (2002), foram incluídas todas as neoplasias, exceto os carcinomas de pele, os tumores “in situ” e os tumores de comportamento incerto, resultando em 10.604 casos. Entre 15 e 19 anos, os linfomas foram as neoplasias mais frequentes (24,3%, entre os homens e 25,1%, entre as mulheres), sendo que a maior parte dos casos correspondeu à doença de Hodgkin. Em seguida, no sexo masculino, apareceram as leucemias (19,3%) e as neoplasias ósseas (17,0%), em que se destacaram as leucemias linfóides agudas e os osteossarcomas, respectivamente. No sexo feminino, o padrão é distinto: o grupo das leucemias, representado em sua maior parte pela leucemia mielóide aguda, ocupou o terceiro posto (16,2%), sendo, então, superado pelos carcinomas (23,1%), onde o de tireóide foi o principal (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição proporcional (%) das neoplasias em adolescentes e adultos jovens, segundo sexo e faixa etária (em anos). RHC/FOSP, 2000 a 2009.

Categoria	15 - 19		20 - 24		25 - 29	
	M*	F*	M*	F*	M*	F*
1 - Leucemias	19,3	16,2	12,9	10,7	10,7	6,4
Leucemia linfóide aguda	7,7	4,9	4,0	2,7	2,9	1,4
Leucemia mielóide aguda	6,3	7,3	4,6	4,5	4,3	2,5
Leucemia mielóide crônica	2,6	1,7	2,1	1,8	2,8	1,8
Outras leucemias	2,8	2,3	2,1	1,0	0,8	0,7
2 - Linfomas	24,3	25,1	25,0	21,6	22,1	15,2
Linfoma de Hodgkin	13,7	15,5	14,8	13,2	11,6	8,0
Linfoma não-Hodgkin	10,6	9,6	10,2	8,5	10,5	7,2
3 - Tumores do SNC	7,2	7,9	7,3	5,3	7,6	3,8
Astrocitoma	2,6	4,2	3,2	3,0	4,3	2,1
Outros Gliomas	0,8	0,9	0,9	0,7	0,9	0,7
Ependimoma	0,9	0,5	0,9	0,2	0,4	0,1
Meduloblastoma	1,3	1,1	1,1	0,4	1,1	0,5
Neoplasias do SNC não especificadas	0,6	0,2	0,4	0,3	0,3	0,1
Outros tumores do SNC	1,0	1,0	0,8	0,6	0,7	0,5
4 - Neoplasias ósseas	17,0	11,5	9,1	6,4	4,8	3,2
Osteossarcoma	10,3	6,2	5,1	3,4	2,0	1,6
Condrossarcoma	0,7	0,8	0,7	0,8	0,7	0,6
Sarcoma de Ewing	5,5	4,0	2,5	1,6	1,7	0,8
Outros tumores ósseos	0,4	0,5	0,7	0,6	0,4	0,2
5 - Tumores e sarcomas de partes moles	6,9	7,5	6,1	6,5	5,8	4,1
Fibrossarcomas	0,6	1,1	0,7	1,2	0,8	0,8
Rabdomiossarcoma	2,8	1,5	0,8	0,9	0,4	0,5
Outros sarcomas de partes moles	1,8	2,9	2,9	2,7	3,2	1,4
Sarcomas de partes moles não especificados	1,6	2,0	1,7	1,7	1,4	1,4
6 - Neoplasias de célul. germinativas e trofoblásticas	10,3	4,8	17,7	3,6	18,5	2,1
Neoplasias de células germinativas gonadais	8,1	3,8	16,2	2,6	16,6	1,4
Neoplasias de células germinativas extra-gonadais	2,2	0,9	1,6	1,0	1,9	0,7
7 - Melanoma	1,2	1,5	2,5	2,9	3,5	3,6
8 - Carcinomas (exceto pele)	12,6	23,1	18,7	41,5	25,1	59,6
Carcinoma de tireóide	2,9	7,9	4,0	12,9	4,9	11,7
Outros carcinomas de cabeça e pescoço	4,0	3,8	4,6	3,5	4,4	2,3
Carcinoma de traquéia, brônquios, pulmão e pleura	0,3	0,4	1,2	0,3	1,4	0,7
Carcinoma de mama	0,2	1,5	0,5	6,1	0,3	18,5
Carcinoma do trato genito-urinário	1,3	3,9	1,3	9,6	2,4	17,2
Carcinoma do trato gastro-intestinal	2,5	4,1	5,5	6,9	9,4	7,4
Localização mal-definida ou não classificados	1,5	1,5	1,5	2,2	2,3	1,9
9 - Neoplasias diversas	0,9	1,7	0,6	0,7	1,0	1,4
Tumores embrionários não especificados	0,4	0,7	0,2	0,2	0,3	0,2
Outras neoplasias diversas e raras	0,5	1,0	0,4	0,5	0,8	1,2
10 - Neoplasias diversas não especificadas	0,3	0,9	0,1	0,7	0,8	0,5
Todas as neoplasias	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* M: Sexo masculino; F: Sexo feminino

Na faixa etária de 20 a 24 anos, os linfomas ainda predominaram entre os homens, mas, entre as mulheres, a proporção de casos de carcinoma quase dobrou em relação à faixa etária anterior, tornando-se o principal grupo de tumores malignos. Na morbidade masculina por câncer, ganharam destaque, ainda, os carcinomas (18,7%) e as neoplasias de células germinativas (17,7%). Nas mulheres, os linfomas e as leucemias mantiveram sua importância, observando-se a preponderância da doença de Hodgkin e da leucemia mielóide aguda nos respectivos grupos (Tabela 1).

Entre 25 e 29 anos, os carcinomas foram os tumores mais frequentes em homens, havendo um predomínio dos carcinomas do trato gastro-intestinal. Nas mulheres, o grupo de carcinomas manteve-se em crescimento, correspondendo a quase 60% dos casos e refletindo o aumento da frequência de carcinomas de mama e do trato genito-urinário (Tabela 1).

Vale destacar que a distribuição dos tumores malignos em adolescentes e adultos jovens é diferente da observada em outras faixas de idade, tanto nos menores de 15 anos como em adultos e idosos. De forma geral, o grupo 1, das leucemias, proporcionalmente, manifestou-se com maior frequência em homens, trazendo, ainda, maior impacto na morbidade por câncer no grupo etário de 15 a 19 anos do que nas faixas etárias seguintes. Por outro lado, os tumores do SNC acometeram os homens de 15 a 29 anos de maneira bem semelhante, mas, nas mulheres, mostraram significativa redução ao longo dos grupos etários. Da mesma forma, a frequência das neoplasias ósseas, como os osteossarcomas e os sarcomas de Ewing, foi menor nas faixas etárias mais velhas. Todavia, para estes tumores, a redução da frequência foi observada em ambos os sexos (Tabela 1).

O grupo 6, das neoplasias de células germinativas e trofoblásticas que representam 3% dos casos de tumores em menores de 15 anos, apresentaram-se, aqui, mais numerosos, constituindo entre 10,3% e 18,5% dos casos no sexo masculino e entre 2,1% e 4,8% no sexo feminino. Similarmente, os melanomas, extremamente raros em crianças, nos adolescentes e adultos jovens variaram entre 1,2% e 3,6% dos casos. Em relação aos sub-grupos de carcinomas (grupo 8), de maneira geral, mostraram-se mais frequentes nos grupos etários mais velhos, sendo que os carcinomas de tireóide e de mama manifestaram-se mais em mulheres (Tabela 1).

Como apresentada aqui, a descrição da ocorrência de câncer nas idades entre 15 e 29 anos reforça a necessidade de uma classificação própria, mostrando que a categorização existente para crianças e, comumente, aplicada para adolescentes de até 19 anos não atende às especificidades dos adolescentes e adultos jovens.

Informes Gerais

- ❖ A atualização n° 42 do SISRHC está disponível na *home-page* da FOSP.
- ❖ Próximo envio de dados: 10/06/2011.
- ❖ A FOSP sugere às instituições da Rede de Atenção Oncológica do Estado de São Paulo e aos Hospitais voluntários, que mantenham um *backup* dos casos registrados no RHC, evitando, assim, possíveis transtornos em caso de furto de computadores ou mau funcionamento dos mesmos.
- ❖ A FOSP informa que, em 2011, não haverá Encontro dos Registros Hospitalares de Câncer do Estado de São Paulo.
- ❖ Próximo evento: **XVII Reunião Bienal de Registros de Câncer**, promovida pela Associação Brasileira de Registros de Câncer (ABRC), a ser realizada entre 15 e 18 de agosto de 2011, em Poços de Caldas (MG). Para mais informações, acessar a *home-page* <http://www.abrc.org.br> ou pelos telefones (14) 3602-1392/ 3602-1218.

Fundação Oncocentro de São Paulo - Registro Hospitalar de Câncer

Rua Oscar Freire, 2396. São Paulo - SP. CEP: 05409-012

Fones: (11) 3797-1836 / 3797-1837

E-mail: rhc@fosp.saude.sp.gov.br