

Fundação Oncocentro de São Paulo

Boletim do Registro Hospitalar de Câncer

Ano II - boletim 7- janeiro de 2.002

Nesta edição:

Apresentação	1
Dados gerais de 2.000	1
Topografias mais frequentes	2
Distribuição por sexo e faixa etária	3
Distribuição por estadiamento clínico	3
Tratamentos mais frequentes	4
Situação do paciente ao final do 1º tratamento	4

Apresentação

O Boletim do Registro Hospitalar de Câncer, instituído pela FOSP em 2.000, chega ao seu segundo ano cumprindo o seu objetivo principal, que é apresentar informações gerais sobre o RHC implantado no nosso Estado sob a coordenação da Fundação Oncocentro de São Paulo. Além de servir para divulgar notícias e novidades relacionadas com a rotina de funcionamento dos Registros, entendemos que este espaço pode e deve ser utilizado para a divulgação de números pertinentes à base de dados referente ao RHC. Neste Boletim nº 7 estamos divulgando algumas novas informações e atualizando a base estadual de dados referente aos casos novos de câncer diagnosticados em 2.000, complementando assim o trabalho de análise feito através da recente publicação CADERNOS FOSP nº 3.

DADOS GERAIS REFERENTES AOS CASOS NOVOS DE 2.000

Vários hospitais continuam registrando e encaminhando à FOSP casos novos de câncer diagnosticados em 2.000. Desta forma, a base de dados, que contava com 21.007 casos quando divulgamos os dados no 3º volume dos CADERNOS FOSP, hoje atinge o número de 24.664 casos. É sobre este total de casos novos referentes a 2.000 que apresentaremos alguns dados mais gerais.

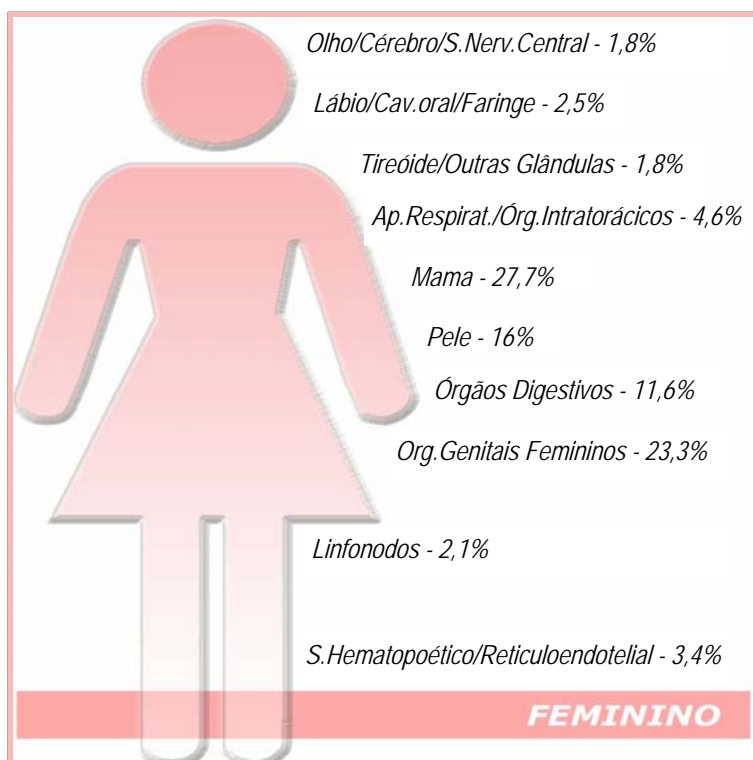
A distribuição dos 24.664 casos por sexo mostra que o sexo feminino predomina, sendo responsável por 51,1% dos casos, contra 48,9% dos homens. A distribuição dos tumores por sexo e faixa etária é apresentada na página 3.

No tocante ao item diagnóstico e tratamento anterior, cerca de 67,9% dos casos chegaram aos hospitais sem diagnóstico e sem tratamento, sendo que a confirmação microscópica dos tumores foi feita em 96,7% dos casos.

As páginas seguintes apresentam outros dados tabulados, envolvendo outras variáveis.

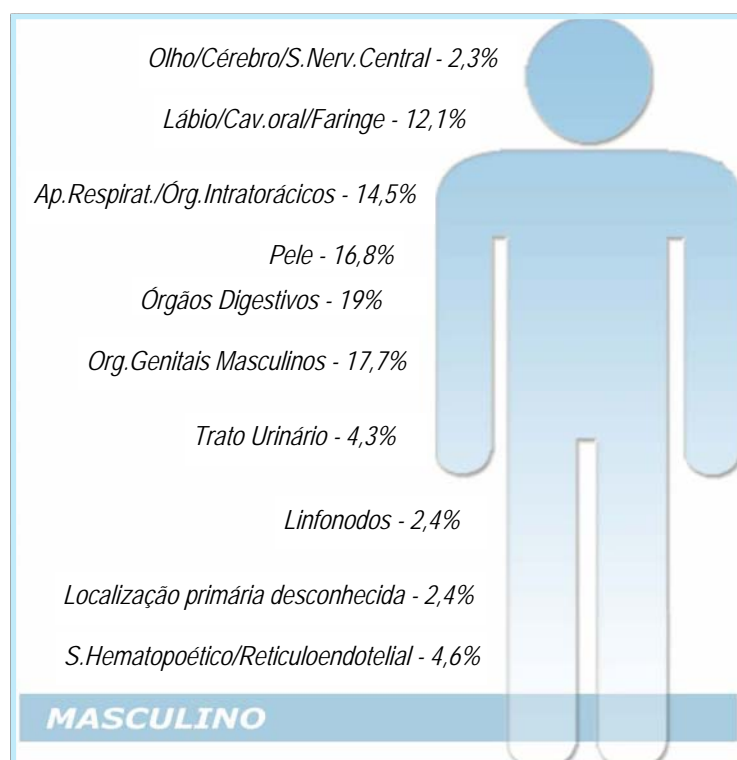
Para avaliarmos a distribuição dos casos segundo topografia, optamos por utilizar como base os agrupamentos de topografias definidos pela CID-O, segunda edição. Utilizando-se este critério, os 7 grupos mais frequentes representaram cerca de 83% do total de casos e foram, em ordem decrescente: Pele, Órgãos Digestivos, Mama, Órgãos Genitais Femininos, Aparelho Respiratório/Órgãos Intratorácicos, Órgãos Genitais Masculinos e por fim, tumores do Lábio, Cavidade Oral e Faringe.

As figuras abaixo apresentam os 10 grupos de topografias mais frequentes segundo sexo.



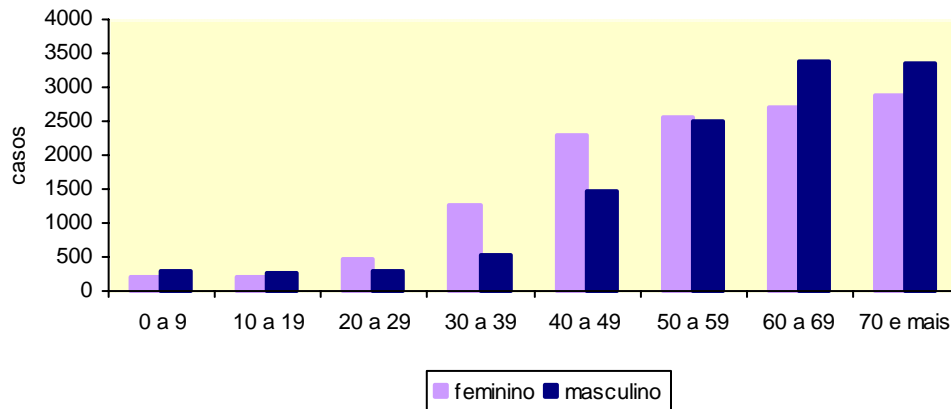
Os tumores da esfera ginecológica, incluindo-se mama, representaram 51% dos tumores registrados nas mulheres em 2.000. Também merecem destaque os localizados na Pele e aqueles do Aparelho Digestivo.

No sexo masculino, os tumores do Aparelho Digestivo surgem como os mais frequentes. Seguem-se aqueles referentes aos Órgãos Genitais Masculinos e os tumores da Pele.



A distribuição dos casos segundo sexo e faixa etária está representada no gráfico que se segue. Conforme pode ser observado, na maioria das faixas etárias abaixo de 60 anos, comparativamente ocorre predomínio dos casos em mulheres, enquanto que nas faixas posteriores os casos de câncer atingem em maior proporção o sexo masculino.

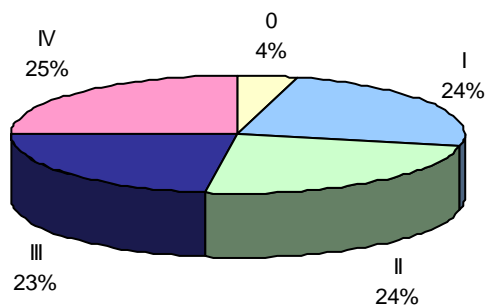
Distribuição das neoplasias malignas segundo faixa etária e sexo.
Registro Hospitalar de Câncer do Estado de São Paulo, janeiro a dezembro de 2.000.



Fonte: FOSP

O gráfico abaixo apresenta a distribuição dos casos novos de câncer segundo estadiamento clínico. Estão excluídos da análise os tumores registrados com os códigos X (TNM não pode ser avaliado), Y (não se aplica a Classificação TNM) e Z (TNM não informado).

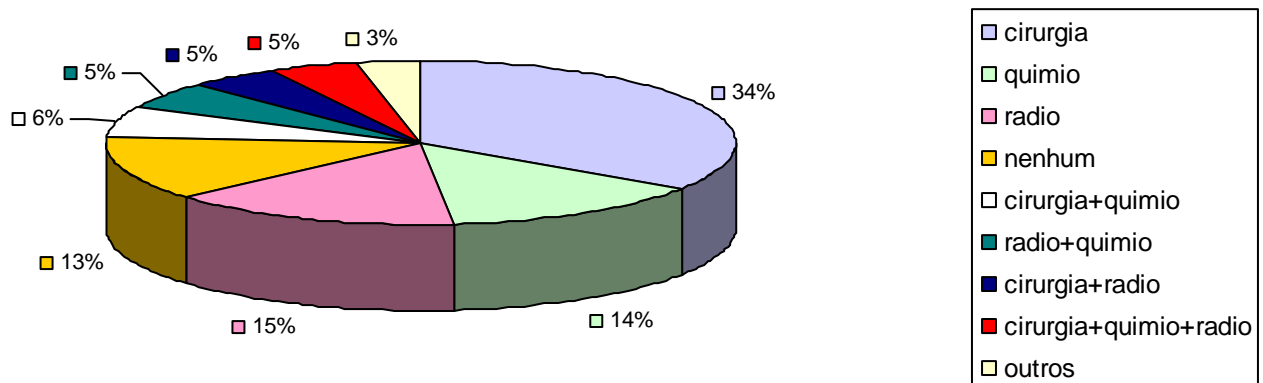
Distribuição das neoplasias malignas segundo estadiamento clínico. Registro Hospitalar de Câncer do Estado de São Paulo, janeiro a dezembro de 2.000.



Fonte: FOSP

A análise da variável tipo de tratamento é ilustrada abaixo no gráfico que se segue. Conforme pode ser observado, a cirurgia isoladamente foi a modalidade terapêutica mais frequente, seguindo-se a quimioterapia e radioterapia, também de forma isolada.

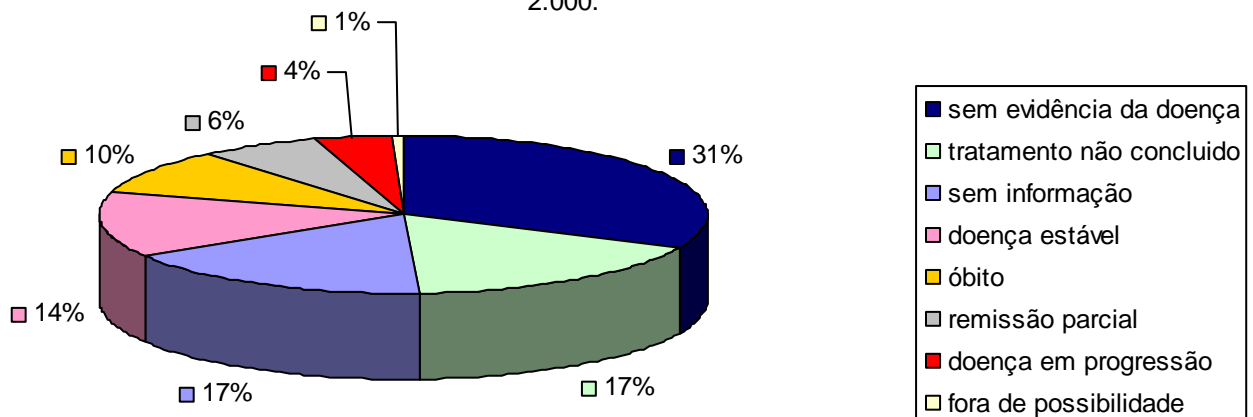
Distribuição das neoplasias malignas segundo tipo de tratamento. Registro Hospitalar de Câncer do Estado de São Paulo, janeiro a dezembro de 2.000.



Fonte: FOSP

A variável "estado da doença ao final do primeiro tratamento" faz parte da Ficha de Admissão do RHC. Apesar de avaliarmos que esta informação deva ser necessariamente complementada com dados referentes ao seguimento dos casos, mostramos abaixo, de forma gráfica, a distribuição dos casos segundo esta variável.

Distribuição das neoplasias malignas segundo estado da doença ao final do primeiro tratamento. Registro Hospitalar de Câncer do Estado de São Paulo, janeiro a dezembro de 2.000.



Fonte: FOSP