

### Apresentação

Seguindo a linha citada no Boletim anterior, de que este espaço fosse também utilizado para divulgação de números extraídos da base de dados RHC, apresentamos neste Boletim nº 8 algumas estatísticas relativas a câncer pediátrico. Foram consolidadas a partir do último envio de dados à FOSP (dezembro de 2.001), referindo-se a casos novos diagnosticados de janeiro a dezembro de 2.000, num total de 866 casos.

### Nesta edição:

Apresentação	1
Mudança da FOSP para novo prédio	1
Neoplasias malignas em menores de 19 anos no ano 2.000	2
Neoplasias malignas em menores de 19 anos - continuação	3
Informes gerais	4
Comunique-se com a FOSP	4
Data do próximo envio de dados RHC	4



### Mudança da FOSP para novo prédio

No dia 14 de fevereiro de 2.002 iniciou-se o processo de mudança da FOSP para seu prédio sede, que encontrava-se em reforma. A diretoria administrativa e a Coordenação de Epidemiologia, da qual faz parte a equipe do RHC, encontram-se no novo prédio desde esta data e aos poucos as demais divisões estão também se instalando; algumas áreas como o Laboratório e a Divisão de Reabilitação necessitam de maior infra-estrutura para funcionar e por isso encontram-se ainda em processo de mudança.

Com certeza, estando terminada a fase de instalação das diferentes áreas haverá um ganho bastante grande, uma vez que a FOSP passa a contar com espaço próprio mais adequado, inclusive com ampliação de seu parque de equipamentos de informática, instalação de uma nova rede, o que trará melhorias significativas principalmente para o Registro Hospitalar de Câncer.

Durante os primeiros dias estivemos praticamente incomunicáveis, pois houve uma demora maior que a prevista na instalação dos telefones, Internet e e-mails. Sendo assim, gostaríamos de aproveitar a oportunidade para agradecer a compreensão de todos que de alguma forma tentaram comunicar-se conosco e encontraram dificuldade. Nosso novo endereço é Rua Oscar Freire, 2396 e à página 4 deste Boletim encontram-se os novos telefones de algumas áreas da Fundação. O endereço do nosso site permanece [fosp.saude.sp.gov.br](http://fosp.saude.sp.gov.br), não havendo, por enquanto, alteração nos e-mails.

## NEOPLASIAS MALIGNAS EM MENORES DE 19 ANOS NO ANO 2.000

O câncer infantil é raro, embora se esteja observando nos últimos anos um aumento progressivo das taxas de incidência, sobretudo para os casos de Leucemia Linfática Aguda, tumores do Sistema Nervoso Central, Linfomas não Hodgkin, tumor de Wilms e outros tumores renais. Algumas estatísticas apontam que 1 em cada 600 crianças poderão desenvolver câncer antes dos 15 anos. Por outro lado, desde 1.970 observa-se um aumento linear das taxas de cura para tumores infantis. Nos Estados Unidos, estas taxas variam de 70% a 90%. No Brasil 70% a 80% dos casos de leucemia linfática aguda apresentam cura. Outro aspecto a ressaltar é de que o câncer infantil não é uma doença isolada; são diferentes tipos e comparado com tumores malignos em adultos, apresentam histologias diversas e ocorrem em diferentes localizações. Tipos de câncer comuns em adultos como pulmão, mama, cólon, estômago são extremamente raros em crianças. Por outro lado existem alguns tipos encontrados exclusivamente em crianças.

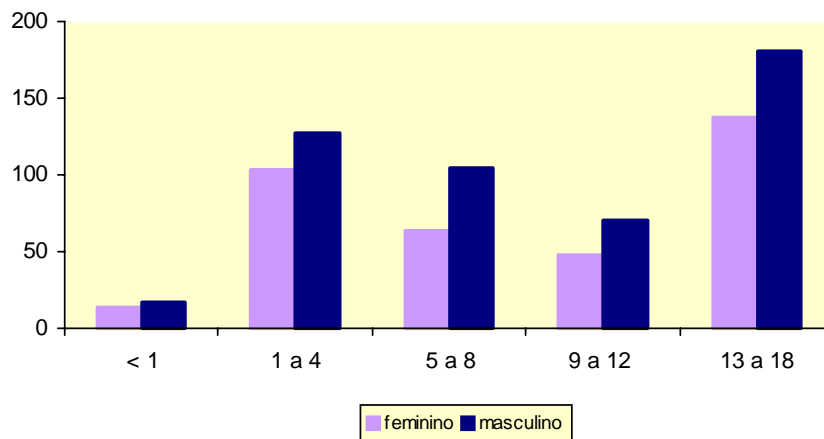
Os dados aqui apresentados referem-se a casos novos de câncer cadastrados pelos hospitais que integram o Projeto RHC, com data de diagnóstico de janeiro a dezembro de 2.000, com idade menor que 19 anos. O total de tumores cadastrados é de 866 casos, correspondendo a 3,5% do total de casos de câncer no mesmo período.

Analisando dados gerais, a distribuição por local de nascimento mostra que 78% dos casos são naturais do Estado de São Paulo, 5% de Minas Gerais e 4% da Bahia. Em relação ao local de residência, 86% referem-se a pacientes do Estado de São Paulo, 5% de Minas Gerais e 2% da Bahia.

A confirmação microscópica dos tumores esteve presente em 93% dos casos e a distribuição segundo diagnóstico e tratamento anterior mostrou que 69% dos casos chegaram às instituições sem diagnóstico e sem tratamento e 31,4% já com diagnóstico.

O gráfico 1 mostra a distribuição destes tumores segundo faixa etária e sexo.

Gráfico 1 - Distribuição dos tumores pediátricos segundo faixa etária e sexo. Registro Hospitalar de Câncer do Estado de São Paulo, janeiro a dezembro de 2.000



Conforme citado, ao analisar tumores pediátricos, um dos principais aspectos a ser considerado é a morfologia. Como instrumento para tal costuma-se utilizar a Classificação Internacional do Câncer na Infância, revisada e atualizada pela Agência Internacional de Pesquisas sobre o Câncer - IARC, Associação Internacional de Registro de Câncer e Sociedade Internacional de Oncologia Pediátrica - SIOP. Esta classificação agrupa a morfologia dos tumores registrados em doze grupos distintos.

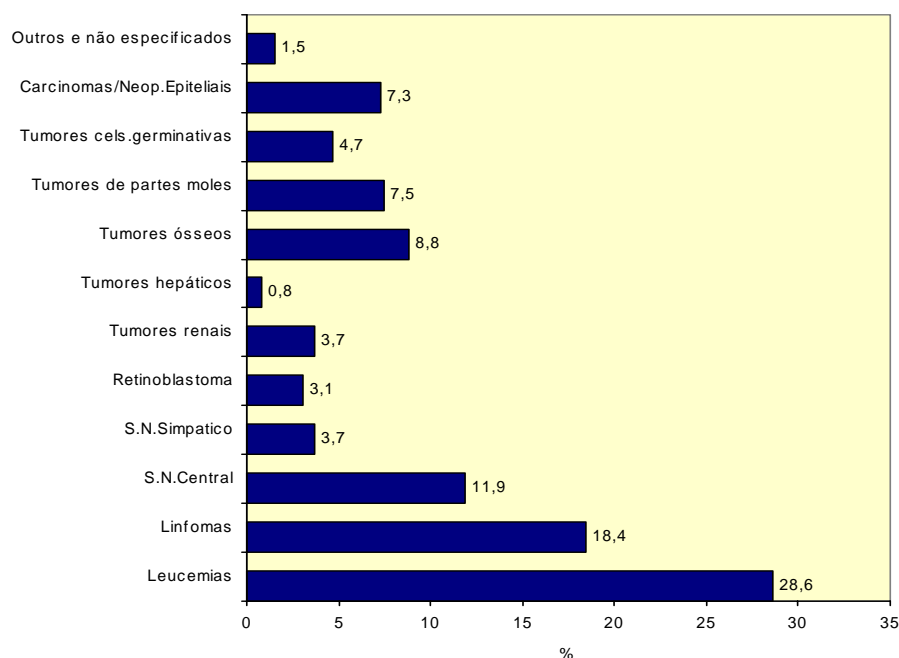
A tabela 1 mostra a distribuição dos tumores pediátricos em análise segundo esta Classificação e faixa etária e o gráfico 2, esta mesma distribuição em percentuais.

Tabela 1 - Distribuição dos tumores pediátricos segundo Classificação Internacional do Câncer na Infância e faixa etária. Registro Hospitalar de Câncer Estado de S.Paulo, janeiro a dezembro de 2.000

GRUPO	< 1	1 a 4	5 a 8	9 a 12	13 a 18	TOTAL
Leucemias	4	80	52	36	75	247
Linfomas/ Neop.Reticuloendoteliais	1	20	38	22	78	159
Neoplasias do SNC/Intracranianas	1	24	30	22	26	103
Tumores do S.N.Simpático	7	15	8	2	0	32
Retinoblastoma	1	25	1	0	0	27
Tumores renais	3	20	7	0	2	32
Tumores hepáticos	2	2	1	2	0	7
Tumores ósseos malignos	0	4	7	14	52	77
Sarcoma de Partes Moles	2	16	12	9	26	65
Neoplasias de Cels.Germinativas	1	11	2	4	23	41
Carcinomas / Epiteliais malignas	8	6	9	8	32	63
Outros e tumores não especificados	1	7	1	0	4	13
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>230</b>	<b>168</b>	<b>119</b>	<b>318</b>	<b>866</b>

Fonte: FOSP

Gráfico 2 - Distribuição dos tumores pediátricos segundo a Classificação Internacional do Câncer na Infância. Registro Hospitalar de Câncer do Estado de São Paulo, janeiro a dezembro de 2.000



Fonte: FOSP

Conforme se observa, cerca de 60% dos casos estão distribuídos em três grupos, sendo o mais frequente o das Leucemias (28,6%), seguido dos Linfomas e Neoplasias Reticuloendoteliais (18,4%) e das Neoplasias do Sistema Nervoso Central, Intracranianas e Intra-Espinhal (11,9%).

As tabulações aqui apresentadas complementam a publicação Cadernos FOSP - volume 3 - Registro Hospitalar de Câncer no Estado de São Paulo - 2.000, de outubro de 2.001, uma vez que estas foram geradas a partir de novos registros encaminhados à FOSP em setembro e dezembro de 2.001.

### Informes gerais

△ Em 23.01.2002 foi publicado no Diário Oficial da União o cadastramento de um novo CACON para o Estado de São Paulo - Sociedade Beneficente São Francisco de Assis de Tupã - CACON I sem Radioterapia.

△ Base de dados estadual RHC - a partir do envio de dados à FOSP ocorrido em dezembro de 2.001, a base estadual do RHC passou a contar com 34.171 casos analíticos (data de diagnóstico de janeiro/00 a junho/01). Em relação aos dados de seguimento, 52% dos casos cujo primeiro seguimento deveria ter sido informado foram encaminhados. Estes quantitativos deverão crescer ainda mais a partir de novos casos cadastrados até este mês de março, com data de envio marcada para 22/03.

△ A partir do mês de abril/02 a equipe RHC da FOSP estará procedendo análises mais detalhadas dos Bancos de Dados, utilizando novos indicadores e iniciando a avaliação dos dados de seguimento. As Instituições que porventura apresentarem problemas estarão sendo contatadas.

### Comunique-se com a FOSP

PABX - 3089-8755

Fax - 3089-8774

Presidência - 3089-8750 (Katia - secretária)

Diretoria Técnico Científica - 3089-8757 (Dr. Julião)

Coordenação de Epidemiologia - 3089-8765 (Dr. Michel)

Registro Hospitalar de Câncer - 3089-8764 (Mônica)

\* Izabel - 3089-8761

\* Valeria - 3089-8762

\* Donaldo - 3089-8763

Informática - 3089-8784 e 3089-8785

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

E-mail FOSP - fosp@fosp.saude.sp.gov.br

Home-page - fosp.saude.sp.gov.br

### Endereço para correspondência:

Rua Oscar Freire,  
nº 2396

CEP - 05409-012

São Paulo - SP

Lembrete: próximo envio de banco de dados à FOSP -  
20/06/02 (4º trimestre de 2.001 e seguimento)