



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA**

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76  
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

## **XXIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA - 2019**

### **ANÁLISE DE FATORES ASSOCIADOS A SOBREVIDA DE INDIVÍDUOS JOVENS E IDOSOS DIAGNOSTICADOS COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS ORAL EM FEIRA DE SANTANA**

**Ana Letícia Marques de Souza Assis<sup>1</sup>; Valéria de Souza Freitas<sup>2</sup>; Marília de Matos  
Amorim<sup>3</sup>**

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [analeticiaassis@outlook.com](mailto:analeticiaassis@outlook.com)
2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [valeria.souza.freitas@gmail.com](mailto:valeria.souza.freitas@gmail.com)
3. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [amorim.mah@hotmail.com](mailto:amorim.mah@hotmail.com)

**PALAVRAS-CHAVE:** Carcinoma de Células Escamosas; Análise de Sobrevida; Adulto Jovem.

#### **INTRODUÇÃO**

As neoplasias malignas da região de cabeça e pescoço são consideradas de relevante preocupação para a saúde mundial, especialmente nos países em desenvolvimento, devido a sua alta incidência e mortalidade. Mundialmente, cerca de 500.000 novos casos de câncer de cabeça e pescoço são diagnosticados a cada ano e cerca de 50% dos pacientes vão a óbito devido à doença (PISANI, BRAY, PARKIN, 2002; SPIEGELBERG et al., 2014).

O carcinoma de células escamosas oral (CCE) é uma neoplasia maligna derivada do epitélio de revestimento, considerado o tumor maligno mais frequente na cavidade oral, representando mais de 90% dos casos diagnosticados da doença (EL NAGGAR et al., 2017; SIRIWARDENA et al., 2006). Possui etiologia multifatorial, relacionada a fatores ambientais e genéticos, com destaque ao consumo de tabaco e ingestão de bebidas alcoólicas, ocorrendo principalmente em indivíduos de meia idade a idosos, com baixa prevalência em pacientes jovens (MÜLLER et al., 2008; PETTI, 2009; SCULLY, BAGANN, 2009, WARNAKULASURIYA, 2009).

O objetivo do presente trabalho foi de avaliar o perfil e a influência de fatores associados a sobrevida de indivíduos jovens e idosos portadores de carcinoma de células escamosas, além de comparar o perfil e a sobrevida global de adultos jovens e idosos diagnosticados com carcinoma de células escamosas, em uma Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) de Feira de Santana, no período de 2010 a 2016.

#### **MATERIAL E MÉTODOS**

Foi realizado um estudo observacional, desenvolvido a partir de uma coorte retrospectiva de base hospitalar composta por indivíduos com diagnóstico confirmado de carcinoma de células escamosas tratados na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) de Feira de Santana, no período de 2010 a 2016. A população do estudo foi selecionada a partir dos casos confirmados de carcinoma de células escamosas, através de exame histopatológico. Foram incluídos no estudo os indivíduos com o diagnóstico

histopatológico de CCE de acordo com a classificação da Organização da Organização Mundial de Saúde (EL-NAGGAR et al., 2017). O tempo de sobrevivência, em meses, foi definido como o período entre entrada do indivíduo no estudo (data do diagnóstico) até a ocorrência do evento de interesse (óbito) – falha ou da última consulta - censura.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da UEFS sob Protocolo N° 015/2008, CAAE 0015.0.059.000-08.

## RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO

O perfil dos pacientes estudados foi semelhante no grupo de adultos jovens e idosos, com a maioria dos casos da doença ocorrendo em indivíduos do sexo masculino, tabagistas e etilistas crônicos. As lesões estavam predominantemente localizadas em língua. A maioria dos tumores foram classificados como moderadamente diferenciados nos idosos e bem diferenciados nos jovens, e diagnosticadas em estágio avançado da doença em ambos os grupos.

Com relação ao tratamento realizado, a terapia cirúrgica associada a radioterapia e quimioterapia foi a mais recomendada para o grupo jovem e a radioterapia associada a quimioterapia, para o grupo idoso (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos indivíduos portadores de carcinoma de células escamosas na cavidade oral, segundo os grupos de idade, UNACON, Feira de Santana, BA, 2010 a 2016.

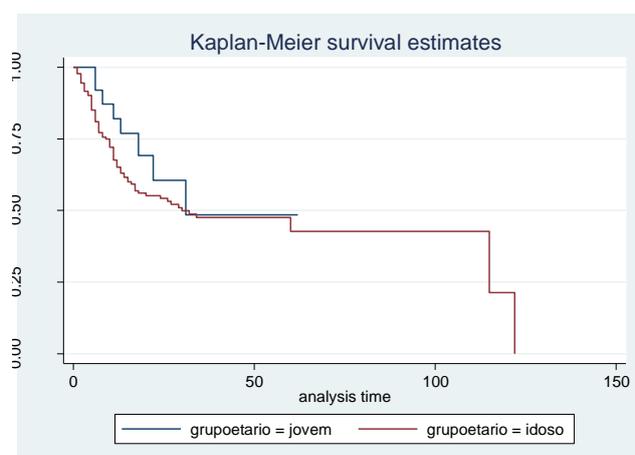
	<b>Adulto Jovem</b> N= 35	<b>Idoso</b> N= 247	<b>P valor</b>
<b>Sexo</b>			
Masculino	31 (88,6%)	193 (78,1%)	0,18*
Feminino	4 (11,4%)	54 (21,9%)	
<b>Tabaco</b>			
Sim	22 (73,3)	202 (91,8%)	<b>0,008**</b>
Não	8 (26,7%)	18 (8,2%)	
<b>Bebidas alcoólicas</b>			
Sim	18 (62,1%)	192 (88,1%)	<b>0,0**</b>
Não	11 (37,9%)	26 (11,9%)	
<b>Localização primária</b>			
Lábio	3 (8,6%)	26 (10,5)	
Língua	18 (51,5%)	89 (36,1%)	
Gengiva	1 (2,9%)	6 (2,4%)	
Assoalho	4 (11,4%)	36 (14,6%)	
Palato	3 (8,6%)	25 (10,1%)	0,64*
Outras partes	6 (17,1)	65 (26,3%)	
<b>Diferenciação do tumor</b>			
Bem diferenciado	12 (41,4%)	69 (34,5 %)	
Moderadamente diferenciado	10 (34,5%)	102 (51,0%)	0,19**
Pouco diferenciado	7 (24,1%)	29 (14,5%)	
<b>Estadiamento</b>			
I e II	2 (6,2%)	38 (16,6%)	0,18*
III e IV	30 (93,8%)	182 (83,4%)	
<b>Tratamento</b>			
Cirurgia	4 (12,1%)	37 (15%)	
Radioterapia	0 (0%)	16 (6,5%)	
Quimioterapia	2 (6,1%)	28 (11,3%)	
Cirurgia, quimioterapia e radioterapia	11 (33,3%)	40 (16,2%)	0,66*
Cirurgia e quimioterapia	1 (3,0%)	0 (0%)	

Quimioterapia e radioterapia	10 (30,3%)	86 (34,8%)
Recusa de tratamento	5 (15,2%)	40 (16,2%)

\*Teste exato de Fisher/ \*\*Teste  $\chi^2$

O tempo mediano de sobrevida foi de 30 meses em idosos e 31 meses em jovens não havendo significância estatística entre os grupos ( $p = 0,18$ ) (Figura 1).

Figura 1. Curva de sobrevida dos indivíduos portadores de carcinoma de células escamosas na cavidade oral, segundo os grupos de idade, UNACON, Feira de Santana, BA, 2010 a 2016 (Curva de Kaplan Meier).



Log rank test  $p = 0,18$

Na análise multivariada apenas o estadiamento (HR = 9,8, IC 95% = 2,33 – 41,4 e  $p = 0,002$ ) e o tipo de tratamento (HR = 0,36, IC 95% = 0,21 – 0,63 e  $p = 0,000$ ; HR = 2,9, IC 95% = 1,31 – 6,58,  $p = 0,009$ ), foram preditores para redução da sobrevida global (Tabela 2).

Tabela 2. Modelo de regressão de Cox para análise de sobrevida em indivíduos portadores de carcinoma de células escamosas na cavidade oral, UNACON, Feira de Santana, BA, 2010 a 2016.

	HR (IC 95%)	P Valor
<b>Idade</b> (Grupo jovem vs Grupo idoso)	1,51 (0,65 – 3,5)	0,43
<b>Localização</b> (Língua ou assoalho vs outras)	0,73 (0,45 - 1,17)	0,19
<b>Diferenciação do tumor</b>		
Bem diferenciado	Referência	
Moderadamente diferenciado	1,4 (0,83 - 2,38)	0,20
Pouco diferenciado	0,66 (0,31 – 1,38)	0,27
<b>Estadiamento</b> (I e II vs III e IV)	9,8 (2,33 – 41,4)	<b>0,002</b>
<b>Tratamento</b>		
Terapia isolada	Referência	
Terapia combinada	0,36 (0,21 – 0,63)	<b>0,000</b>
Recusa de tratamento	2,9 (1,31 – 6,58)	<b>0,009</b>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na análise multivariada apenas o estadiamento do tumor e o tipo de tratamento realizado apresentaram significância estatística, evidenciando, estas variáveis como fatores prognósticos a doença, além de sugerir que talvez a idade não seja um fator influenciador na sobrevida de indivíduos diagnosticados com CCE.

## REFERÊNCIAS

EL-NAGGAR, A. K. et al. WHO classification of tumours of the head and neck, 4th ed. Lyon: IARC Press, p. 261–73. 2017

MÜLLER, S. et al. Changing trends in oral squamous cell carcinoma with particular reference to young patients: 1971–2006. The Emory University experience. *Head Neck Pathol*, v. 2, p. 60–6, 2008.

PETTI, S. Lifestyle risk factors for oral cancer. *Oral Oncology*, v. 45, n. 4, p. 340-350, 2009.

PISANI, P.; BRAY, F.; PARKIN, D. M. Estimates of the world-wide prevalence of cancer for 25 sites in the adult population. *Int. J. of Cancer*. V. 97, p. 72–81, 2002.

SCULLY, C.; BAGAN, J. Oral squamous cell carcinoma overview. *Oral Oncology*, v. 45, n. 4, p. 301-308, 2009.

SIRIWARDENA, B. S. M. S. et al. Demographic, a etiological and survival differences of oral squamous cell carcinoma in the young and the old in Sri Lanka. *Oral oncology*, v. 42, n. 8, p. 831-836, 2006.

SPIEGELBERG, D. et al. Characterization of CD44 variant expression in head and neck squamous cell carcinomas. *Tumor Biol*. v. 35, p. 2053–2062, 2014.

WARNAKULASURIYA, S. Global epidemiology of oral and oropharyngeal cancer. *Oral Oncology*, v. 45, n. 4, p. 309-316, 2009.