

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CÂNCERES DE PELE NÃO MELANOMA E MELANOMA NO PERÍODO DE 2004 A 2010 NA FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA DO AMAZONAS (FCECON-AM)

L. S. Pereira¹, F. Francesconi², A. P. M. Mundim³, D. K. Hosokawa⁴

1. UEA; 2. FCECON, UFAM; 3. USP; 4. UEA

Introdução: O câncer de pele é dividido em dois grandes grupos: câncer de pele não melanoma (CPNM) e melanoma. O CPNM é a mais comum forma de malignidade humana, sendo os carcinomas basocelular e espinocelular os tipos mais frequentes. O melanoma, apesar de menos frequente, é forma mais grave de câncer de pele, apresentando letalidade elevada. **Objetivos:** Caracterizar o perfil epidemiológico dos cânceres de pele não melanoma (CPNM) e melanoma no período de 2004 a 2010 na FCECON-AM. **Métodos:** Foi realizado um estudo observacional descritivo retrospectivo dos laudos histopatológicos e prontuários de pacientes da FCECON, do período de 2004 a 2010, sendo encontrados 976 casos de câncer de pele. **Resultados:** Para o CPNM, a incidência em 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009 e 2010 para cada 100 diagnósticos de neoplasia maligna realizados na FCECON foi, respectivamente, de 7,6; 8,6; 12; 14; 11,3 e 14,5 para o melanoma, foi, respectivamente, de 0,5; 0,3; 0,1; 0,8; 0,8; 0,7 e 0,6. A incidência do CPNM para cada 1000 diagnósticos histopatológicos realizados na FCECON em 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009 e 2010 foi, respectivamente de 24,4; 22,9; 34; 28,6; 33,5; 25,2 e 12,1; para o melanoma foi, respectivamente, de 1,46; 0,81; 0,5; 1,81; 1,9; 1,54 e 0,48. Proporcionalmente, 95,2% dos casos foram de CPNM e 4,8% de melanoma. No CPNM houve predomínio de basocelular (71,8% dos casos) e espinocelular (24,4% dos casos). Quanto à localização predominante, o melanoma acometeu o membro inferior em 50% dos casos e 77,4% dos CPNM situaram-se na cabeça e pescoço. Houve predomínio no sexo masculino, correspondendo a 68% dos casos de melanoma e 56,2% dos CPNM. A raça predominante foi parda, tanto no melanoma (89,7%), quanto no CPNM (68,1%). A média de idade, no melanoma foi de 59,4 anos e no CPNM foi de 64,2. A ocupação predominante foi dona de casa (55,4%) para mulheres e agricultor (35,3%) entre os homens. A maioria dos pacientes residia no Amazonas (89,5%). Apenas espinocelular e melanoma apresentaram metástases ao diagnóstico, com 6,6% e 46,8% de frequência em cada um, respectivamente. No espinocelular 100% das metástases foram para linfonodo e no melanoma a maioria também acometeu linfonodo (77,3%). Dermatologia e Cabeça e pescoço foram as especialidades médicas com maior número de diagnósticos de câncer de pele com percentual de 47,1% e 25,8% dos diagnósticos, respectivamente. **Discussão:** A incidência de câncer de pele na FCECON mostrou-se consideravelmente maior em relação à estimada pelo Instituto Nacional do Câncer para o ano de 2012, na qual para o CPNM, especificamente para a região norte, a incidência foi de 38 e 43 casos/100 mil homens e mulheres, respectivamente e para o melanoma a estimativa foi de 1,01 e 0,65/100 mil homens e mulheres, respectivamente. Classicamente houve predomínio de CPNM sobre o melanoma e o CPNM predominou em área exposta ao sol. **Considerações finais:** Os resultados apresentados demonstram que o câncer de pele não melanoma apresenta alta incidência na FCECON. Os casos de melanoma apresentaram uma taxa de incidência menor, porém alta taxa de metástases.

Palavras-chave: Câncer de pele não melanoma; melanoma; epidemiologia.

REFERÊNCIAS

1. AZULAY, R.; AZULAY, D.; AZULAY, L. Dermatologia. 5. ed., rev. e atual. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
2. BURNS, T.; BREATHNACH, S.; GRIFFITHS, C. Rook's textbook of dermatology. 8. ed. New Jersey: John Wiley & Sons, 2010.
3. CHEN, J. et al. Nom melanoma skin cancer and risk for subsequent malignancy. Journal of the National Cancer Institute, Oxford, p. 1215-1222, 3 set, 2008.
4. AMERICAN CANCER SOCIETY. Cancer Prevention & Early Detection Facts & Figures 2011. Atlanta: American Cancer Society; 2011.
5. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. São Paulo: Instituto Nacional do Câncer, 2011.