

Sobrevida geral em cinco anos de pacientes com câncer de próstata, assistidos no Instituto Nacional de Câncer / Hospital do Câncer I, no Rio de Janeiro, para o período de 1990 a 1994

Marise Souto Rebelo (INCA/Conprev); Paulo Antonio de Paiva Rebelo (INCA/HC I); Mirian Carvalho de Souza (INCA/Conprev); Marcell Santos (INCA/Conprev); Elisângela Cabral (INCA/Conprev); Rejane Goldfarb (INCA/Conprev); Rosyane Garcês Moreira Lima (INCA/HC I); Ana Lúcia Eisenberg (INCA/ Anat.Patológica); Moisés Szklo (INCA/ John Hopkim); Sérgio Koifman (Fiocruz/ENSP).

Introdução

As taxas de incidência do câncer de próstata estão aumentando de forma acelerada, independente das características etárias das populações, nos diversos países.

As taxas de mortalidade por este câncer, no Brasil, também vêm apresentando um aumento progressivo, não tão rápido como na incidência, mantendo-se como a segunda causa de morte por câncer no período de 1998 a 2002.

A sobrevida média, em cinco anos, apresenta-se baixa em países em desenvolvimento, diferente do que é observado nos países desenvolvidos, onde as taxas estimadas são mais elevadas.

Objetivo

1. Descrever o perfil dos pacientes com câncer de próstata, assistidos no Instituto Nacional de Câncer - Hospital do Câncer I (HC I) e cadastrados no Registro Hospitalar de Câncer (RHC); por meio de estimativas das taxas de sobrevida, em cinco anos;
2. Definir modelo metodológico a ser aplicado nos Registros Hospitalares de Câncer das Unidades Assistenciais do INCA.

Metodologia

Desenho geral do estudo:

- Estudo de Prognóstico

População estudada:

- Pacientes com câncer de próstata assistidos no INCA/HC I entre janeiro de 1990 e dezembro de 1994.

Critérios para inclusão e exclusão de casos no estudo:

- Ser paciente cadastrado no RHC como caso analítico;
- Ser paciente com data de 1º diagnóstico entre janeiro de 1990 e dezembro de 1994;
- Ter confirmação de neoplasia maligna de próstata.

Estratégias para realização da coleta de dados sobre o seguimento:

- 1ª Etapa: busca das informações no banco de dados do RHC
- 2ª Etapa: cruzamento com o banco da mortalidade da SES/RJ (dados disponíveis - 1991 a 2001)
- 3ª Etapa: busca nos prontuários das informações incompletas no banco de dados do RHC
- 4ª Etapa: busca ativa por telefone
- 5ª Etapa: envio de correspondência (se necessário por meio de carta resposta)
- 6ª Etapa: visita domiciliar (se necessário)
- 7ª Etapa: visita a asilos e casas de repouso (se necessário)

Análise univariada e bivariada para conhecer o padrão de distribuição das pacientes do estudo;

Estudo da sobrevida → variável de desfecho: óbito;

Aplicação do modelo de Kaplan-Meier:

- Para cada intervalo de tempo foi estimado a probabilidade de cada doente sobreviver até o período estabelecido como final do estudo (dezembro de 2001);

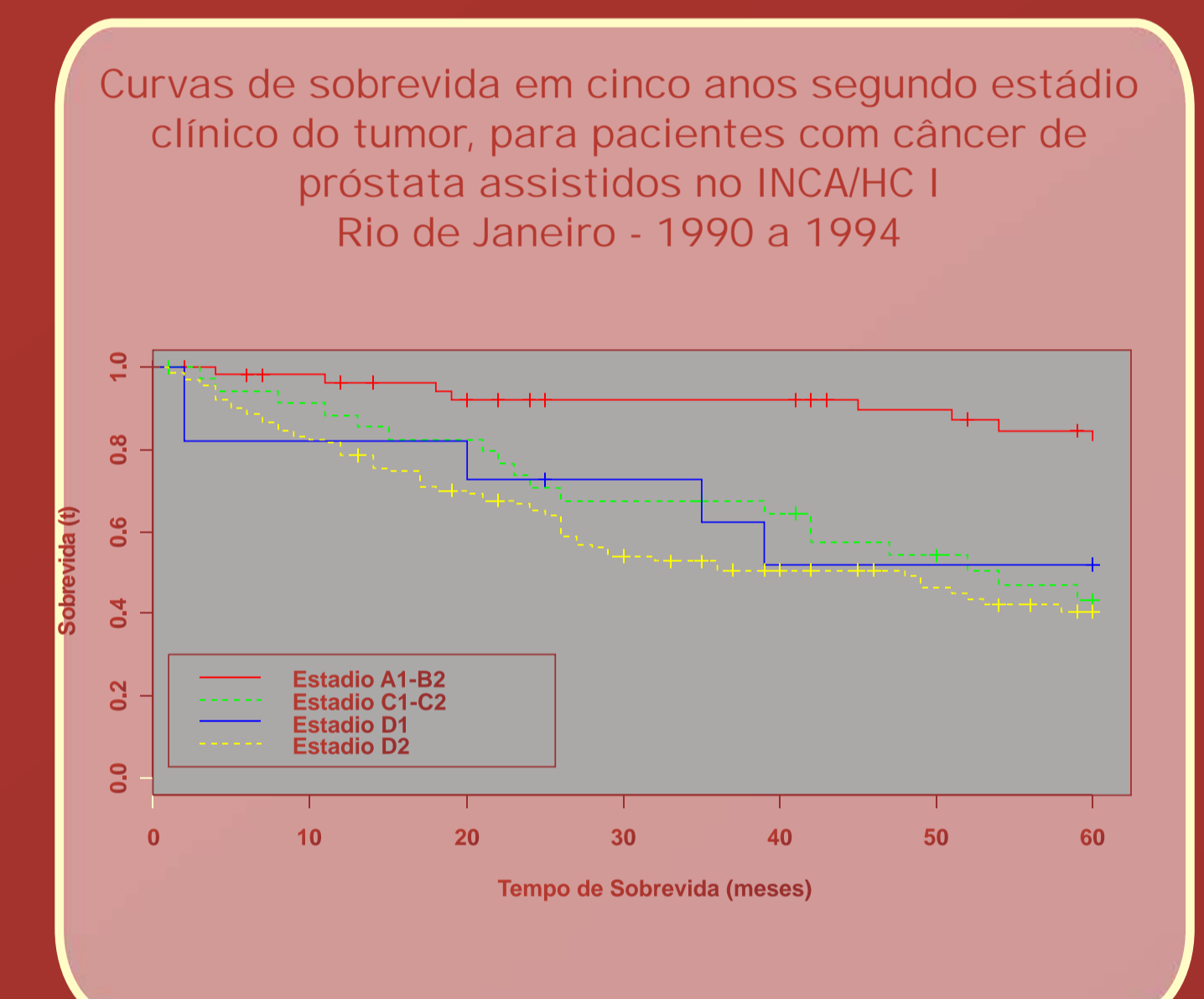
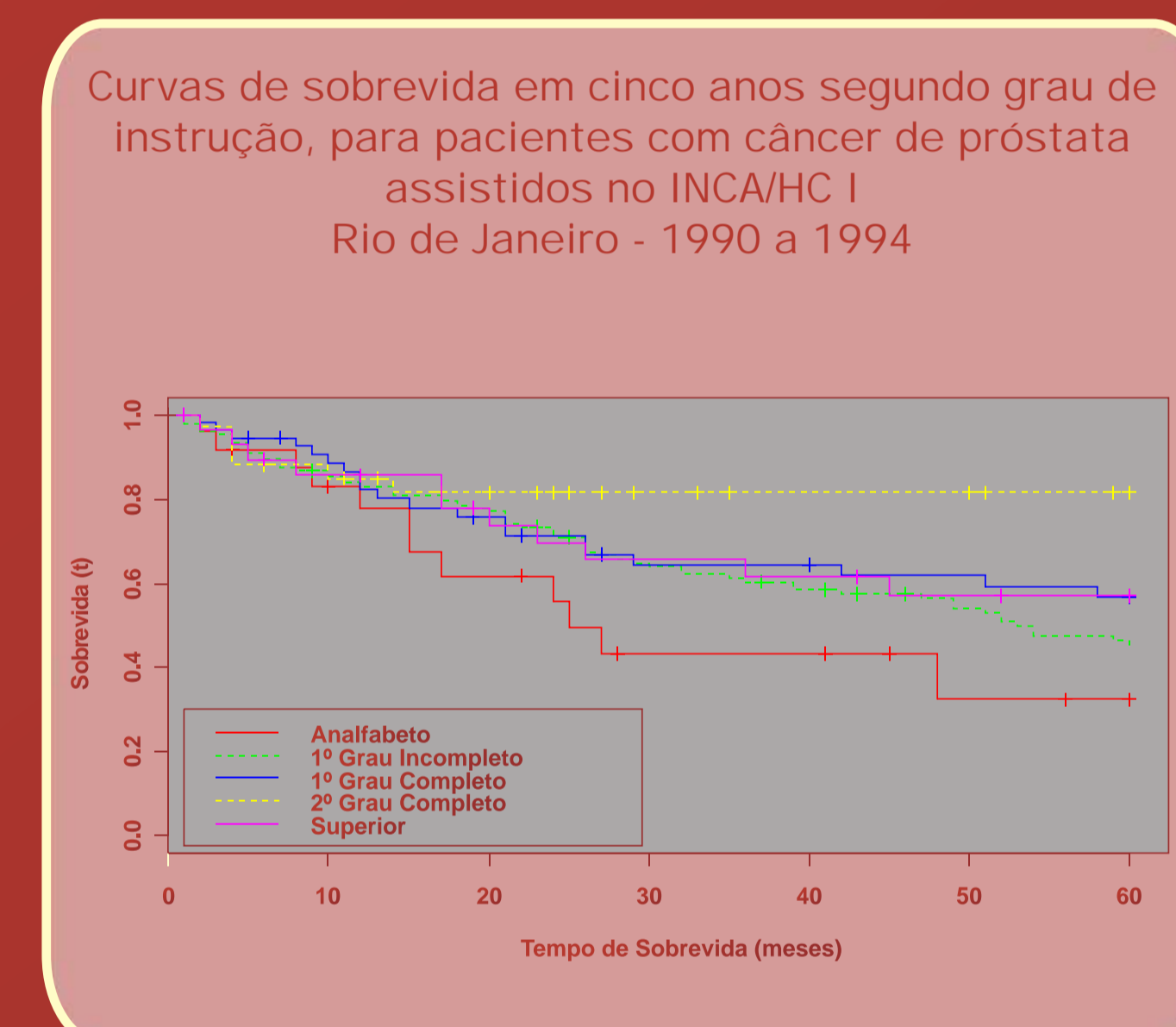
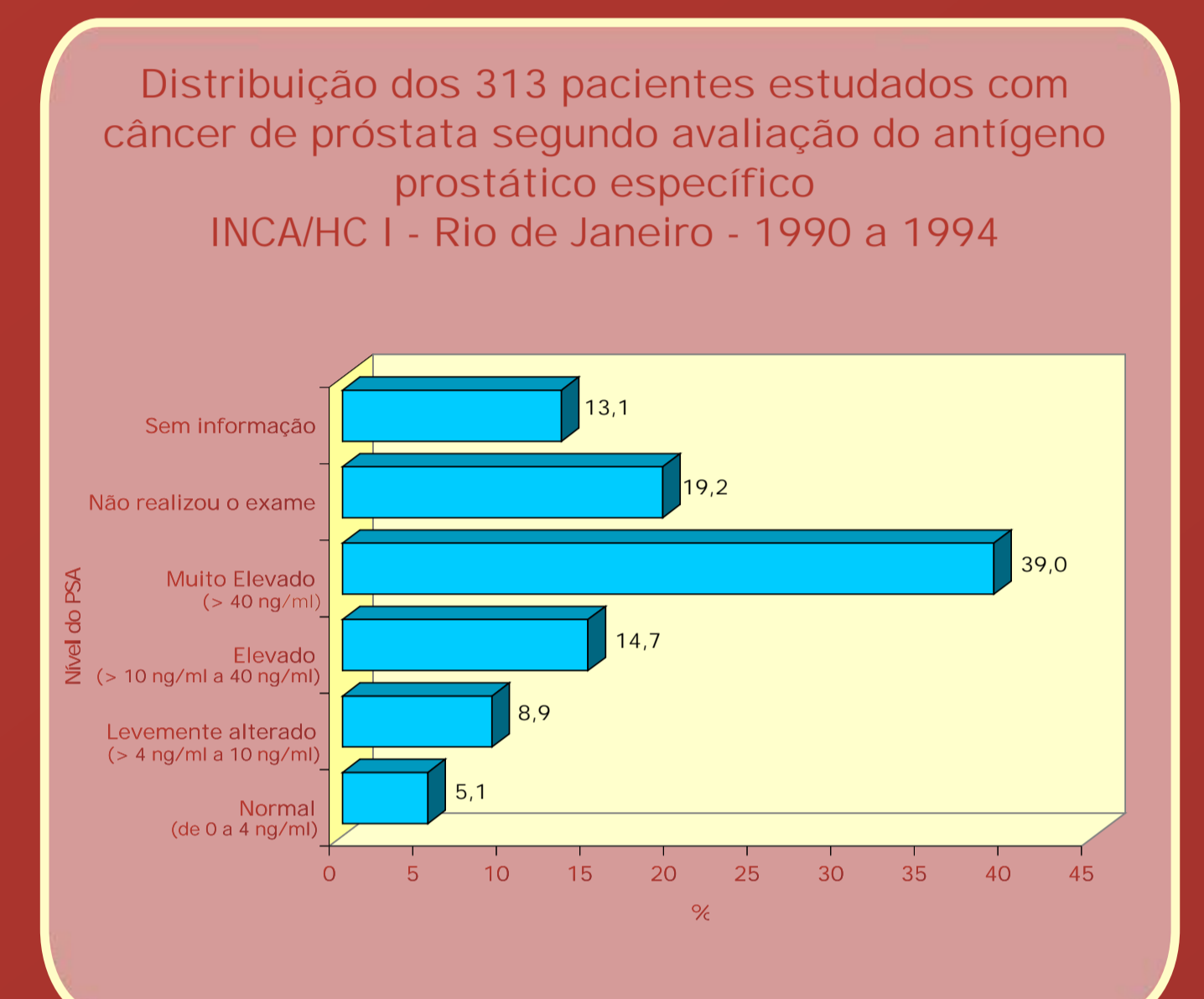
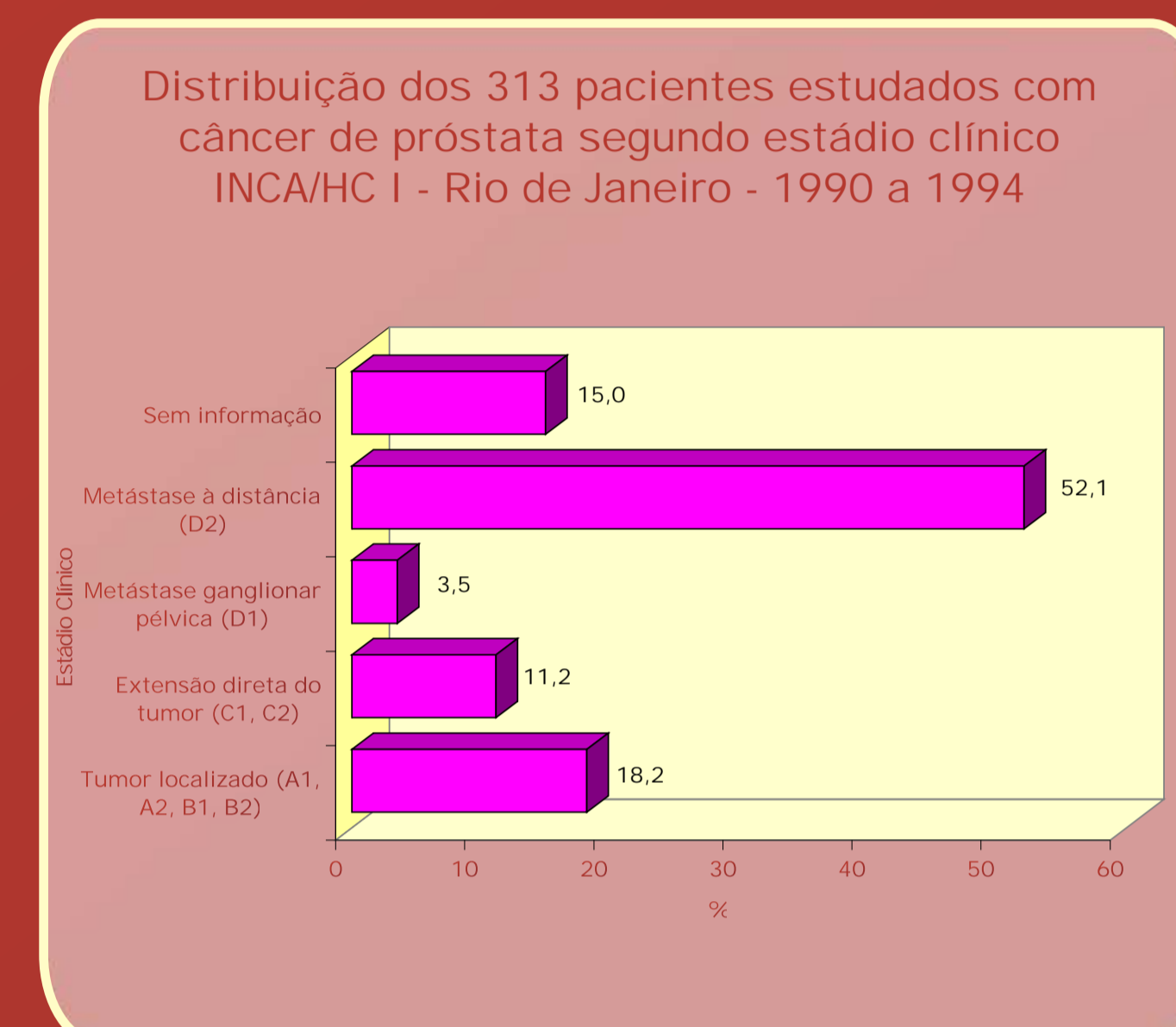
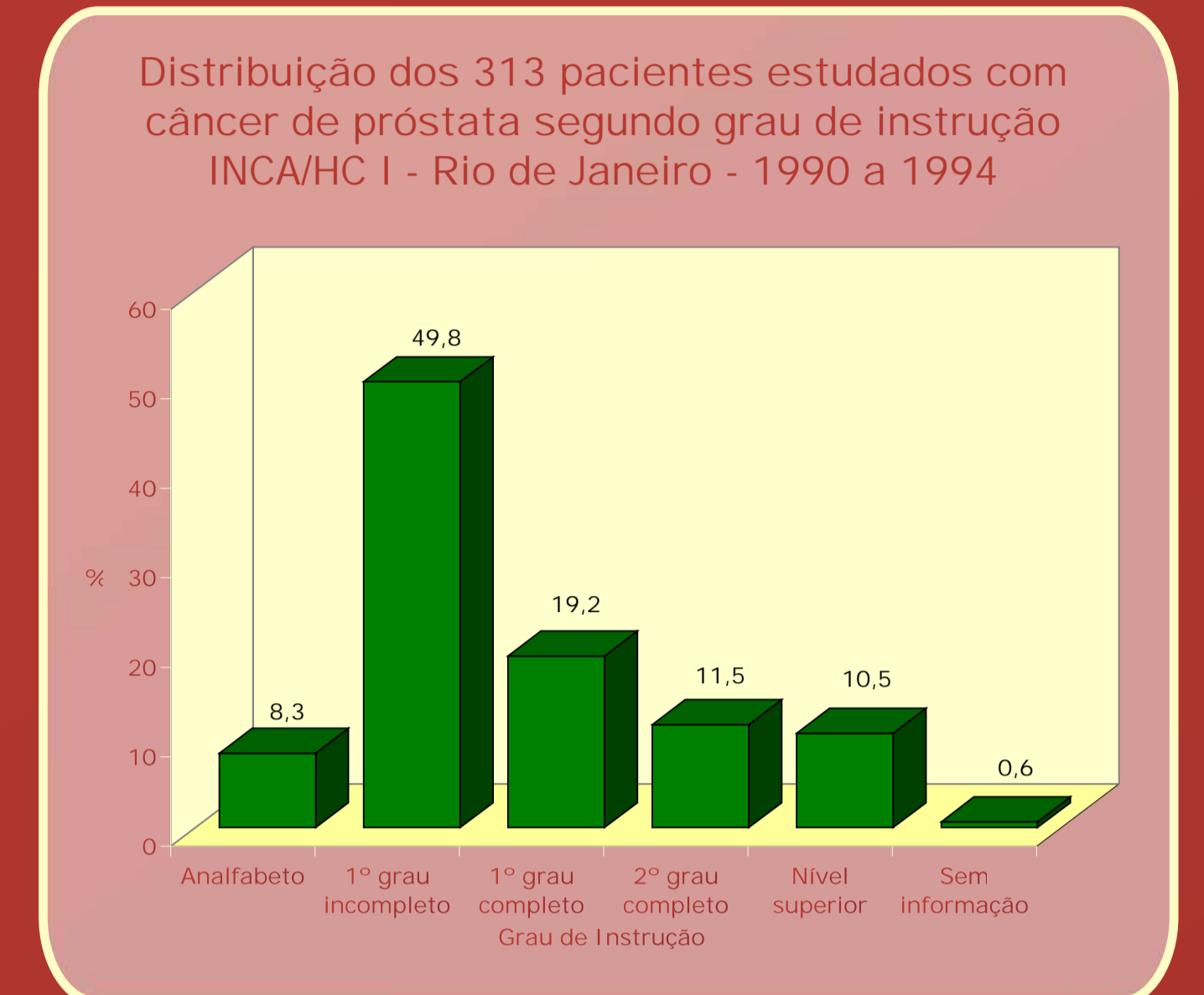
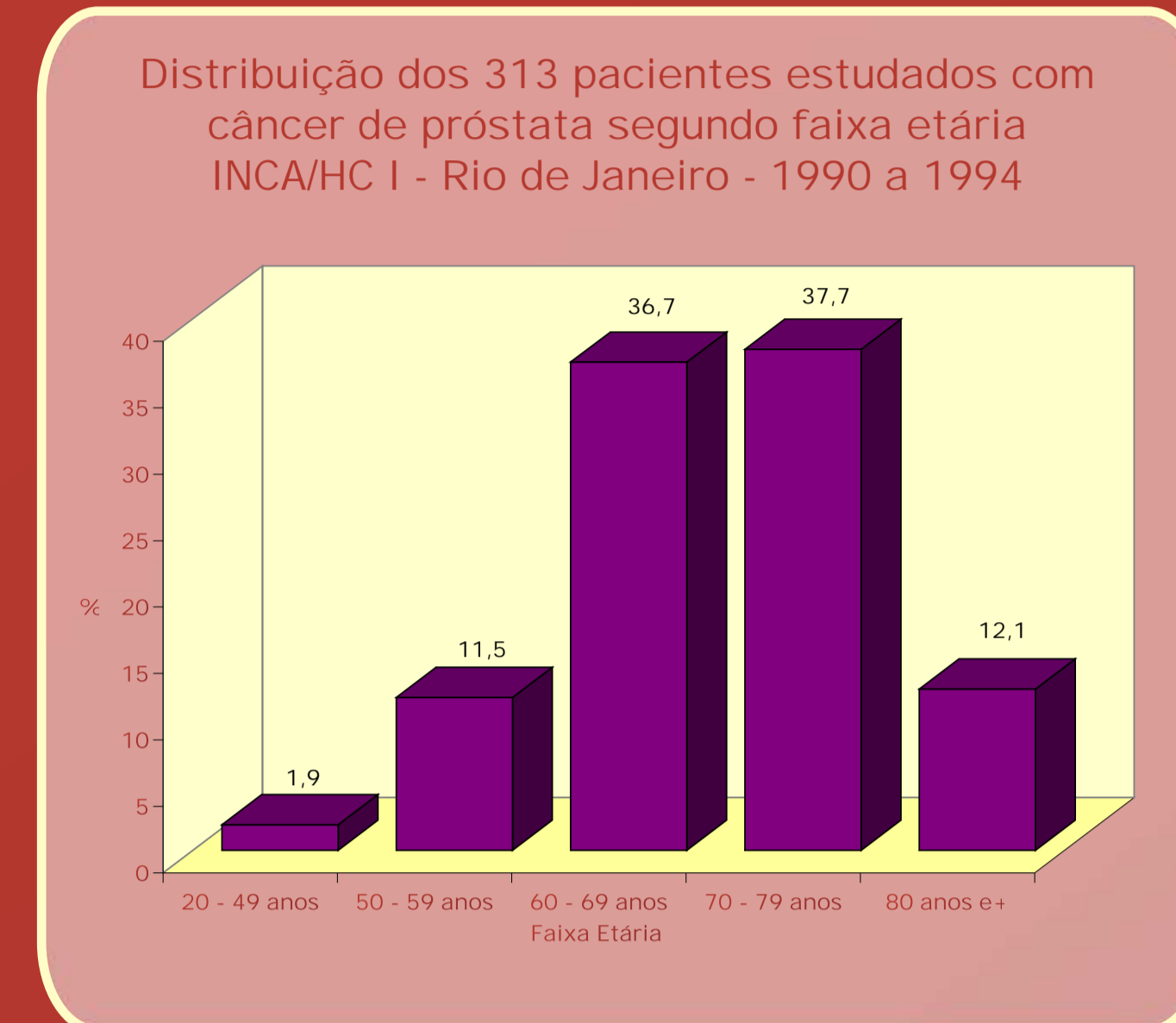
As curvas de sobrevida foram estratificadas por grau de instrução e estágio clínico do tumor;

Foram utilizados os programas Epi Info versão 6.04 e R versão 1.8.1.

Resultados

Nos 313 casos analíticos estudados observamos que:

- 74% dos casos ocorreram entre 60 e 79 anos;
- 58% dos casos foram classificados como analfabetos ou 1º grau incompleto e 11% classificados como nível superior;
- foi observado que 220 pacientes chegaram ao hospital sem tratamento prévio (70%);
- dos 266 casos que tinham informação sobre o estágio clínico 79% apresentavam doença avançada (estádios C e D);
- 76% dos casos, ao toque retal, apresentavam positividade para presença de endurecimento;
- 39% dos casos apresentaram o PSA com nível acima de 40ng/ml.



Conclusão

A taxa de sobrevida geral, em cinco anos, para pacientes com câncer de próstata assistidos no INCA/HC I no período de 1990 a 1994, foi de 51%. Dentre as estratégias para coleta de dados sobre seguimento de pacientes, destacaram-se a busca ativa nos prontuários e o cruzamento das bases de dados do RHC e do SIM.

Os Registros Hospitalares de Câncer (RHC) são parte fundamental na estruturação de um sistema de informação sobre câncer. A partir de bases sólidas, funcionando de forma sistemática e contínua, será possível a obtenção de informações sobre a ocorrência e sobrevida de câncer. Assim teremos um sistema mais dinâmico e oportuno para o estabelecimento de estratégias nas áreas de prevenção, controle e assistência.

Referência

- HOSMER, D.W.Jr; LEMESHOW, S.; Applied survival analysis: regression modeling of time to event data (Wiley series in probability and statistics). USA. 2nd Edition, 1999. 386 p.
- KLEINBAUM, D.G. Survival Analysis - A self-Learning text. Springer Verlag. 1998. 324p.
- _____, KUPPER, L.L.; MULLER, K.E. Applied Regression Analysis and Other Multivariable Methods. 3rd edition. California, USA. Duxbury Press. 1998. Cap. 11 e 12. p186-280.
- PARKIN, D.M.; BRAY, F.I.; DEVESA, S.S. Cancer burden in the year 2000. The global picture. European Journal of Cancer, v.37, p.S4-S66. 2001.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portal do Instituto Nacional de Câncer. URL: <http://www.inca.gov.br>.