

Aumento da incidência de carcinoma basocelular em hospital universitário: 1999 a 2009*

Increase in the incidence of basal cell carcinoma in a university hospital between 1999 and 2009

Juliano Vilaverde Schmitt¹
Mariângela Esther Alencar Marques³

Valquíria Pessoa Chinem²
Hélio Amante Miot⁴

Resumo: A incidência do carcinoma basocelular vem aumentando em todos os países. Realizou-se estudo ecológico de 5169 laudos de carcinoma basocelular, da FMB-Unesp, entre janeiro/1999 e dezembro/2009. O incremento médio da incidência para o período foi de 90,6%, projetando-se um diagnóstico para cada 15 pacientes encaminhados à dermatologia. Tal tendência se manteve, mesmo quando indexada pelo número de laudos histopatológicos, movimento hospitalar, atendimentos da dermatologia e população de Botucatu. **Palavras-chave:** Carcinoma basocelular; Epidemiologia; Fatores de risco; Incidência; Raios ultravioleta

Abstract: The incidence of basal cell carcinoma is increasing worldwide. An ecological study was conducted using the pathology reports from 5169 cases of basal cell carcinoma diagnosed at the Botucatu School of Medicine, Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho (UNESP) between January 1999 and December 2009. The mean increase in the incidence of basal cell carcinoma over this period was 90.6%, suggesting that one case of basal cell carcinoma could be expected for every 15 patients referred to dermatology. This trend was also found when the incidence was indexed according to the absolute number of histopathology exams, the total number of hospital consultations, the total number of dermatological consultations and the population of the town of Botucatu

Keywords: Carcinoma, basal cell; Epidemiology; Incidence; Risk factors; Ultraviolet rays

O Carcinoma basocelular (CBC) é a neoplasia maligna humana mais comum, seu risco cumulativo na população branca é de mais de 30%, e a incidência vem aumentando em todos os países a uma taxa de 3 a 7% ao ano, configurando problema de saúde pública.^{1,2}

As razões para tal progressão ainda não são esclarecidas, podendo envolver a melhor conscientização da população e treinamento médico para diagnósticos precoces; maior exposição à

radiação UV e tempo disponível para o lazer (desprotegido); cultura da pele bronzada, depleção da camada de ozônio, aumento da longevidade e proporção de idosos na população.³

A terapêutica de escolha permanece a exérese cirúrgica, favorecendo a recuperação de dados informatizados de serviços de patologia, assim como se pode correlacioná-los com indicadores demográficos e de demanda do sistema de saúde.

Realizou-se estudo ecológico envolvendo 5169

Recebido em 21.01.2010.

Aprovado pelo Conselho Consultivo e aceito para publicação em 22.01.10.

* Trabalho realizado no Departamento de dermatologia da faculdade de medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho" (FMB - UNESP) - Botucatu (SP), Brasil.

Conflito de interesse: Nenhum / *Conflict of interest: None*

Suporte financeiro: Nenhum / *Financial funding: None*

¹ Especialista - médico dermatologista - Mestrando pelo departamento de patologia cirúrgica da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho" (FMB - UNESP). Preceptor do serviço de Dermatologia do Hospital Universitário Evangélico de Curitiba - Curitiba (PR), Brasil.

² Especialista - médica dermatologista - Mestre pelo departamento de patologia cirúrgica da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho" (FMB - UNESP) - Botucatu (SP), Brasil.

³ Professora Doutora - Professora do departamento de patologia cirúrgica da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho" (FMB - UNESP) - Botucatu (SP), Brasil.

⁴ Professor Doutor - Professor adjunto do departamento de dermatologia e radioterapia da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho" (FMB - UNESP) - Botucatu (SP), Brasil.

laudos de CBC, registrados no serviço de Patologia da Faculdade de Medicina de Botucatu (Unesp), São Paulo, no período de janeiro/1999 a dezembro/2009. Incidências anuais foram comparadas ao número de exames histopatológicos, movimento hospitalar, atendimentos da dermatologia e a população da cidade de Botucatu.

Dados foram tabulados em MS Excel 2007 e correlacionados por regressão linear simples. Considerou-se significativo valor de $p < 0,05$.

Incidência de CBC na instituição mostrou franco crescimento, mesmo quando comparada com outros índices populacionais (Tabela 1 e Gráfico 1). O incremento médio estimado para o período foi superior a 90%, o que projeta uma expectativa de 650 CBC, no serviço, para o ano de 2010.

O aumento mais pronunciado ocorreu em relação a casos novos dermatológicos, que diminuíram em número absoluto, sugerindo que maior proporção de CBC vem ocupando o cotidiano da especialidade.

Considerando-se que a proporção anual de CBC primários diagnosticados no serviço seja de 65,4%, há a expectativa para 2010 de um CBC para cada 15 pacientes encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde à triagem da instituição, configurando um aumento de 73,2% em 11 anos.

No Reino Unido, a incidência de CBC aumentou de 174 para 265/100.000 hab/ano em 10 anos. Nos EUA, a taxa dobrou em 20 anos. No Brasil, o percentual de crescimento dos cânceres de pele, como um todo, evoluiu 113% entre 2001 e 2006. Além disso, os estudos internacionais confirmam a elevação na incidência, mesmo quando ajustados por sexo e idade, sendo o aumento mais pronunciado em idosos, mulheres jovens e para as lesões no tronco.³⁻¹⁰

Os estudos ecológicos são naturalmente associados a vieses, objetivando, principalmente, um diagnóstico de saúde e identificando tendências.

Nesse íterim, alguns CBC foram certamente registrados duplamente por referirem-se a pacientes que realizaram biópsia prévia à cirurgia, em outros casos, a exérese simultânea de mais que um CBC fora contabilizada como apenas um laudo. Acredita-se que haja homogeneidade da distribuição desse tipo de erro durante os anos, minimizando seu impacto na estimativa do crescimento.

O hospital sofreu greves nesse período, o que pode levar à subestimativa dos denominadores nesses momentos, já que cirurgias agendadas previamente foram pouco afetadas. Porém, o aumento da incidência de CBC foi maior que o crescimento populacional da cidade, o que corrobora com a tendência ao crescimento.

A demanda hospitalar da Unesp é, quase completamente, formada por pacientes do SUS, e representa o maior volume de cirurgias ambulatoriais da região, porém, essa avaliação não permite a estratificação do comportamento da incidência do CBC, de acordo com classe social. Apesar disso, as tendências observadas em outros estudos não identificaram diferenças nesse aspecto.^{3,5}

Até 98% dos CBC operados na instituição, são oriundos da região de Botucatu, sendo que 45% provêm da própria cidade, apesar da instituição atender à demanda regional de quase 700.000 habitantes e mais de 40 municípios. Dada sua representatividade populacional na amostra, indexou-se a ocorrência de CBC pela população de Botucatu, na tentativa de estimar a variação regional.

A análise do incremento, em tumores primários estratificados, quanto ao gênero, idade, topografia acometida e tipo histológico, pode substanciar os achados deste estudo e favorecer a identificação de subgrupos de risco.

O aumento de taxas anuais de incidência de CBC indexados por parâmetros de diferentes naturezas, somados aos dados de outros países,

TABELA 1: Comportamento médio dos índices demográficos e da incidência de CBC padronizada para cada indexador, no período de 11 anos

Indexadores	Comportamento médio em 11 anos	
	Varição média dos indexadores	Incremento médio na Incidência de CBC relativa aos indexadores
Movimento da Patologia	39,0%	35,2%
Movimento do Hospital	19,0%	61,8%
Casos novos do Hospital	11,4%	72,1%
Movimento da dermatologia	29,6%	46,5%
Casos novos dermatológicos	-21,7%	132,8%
População de Botucatu	20,8%	55,9%
Incidência de CBC*	90,6%	-

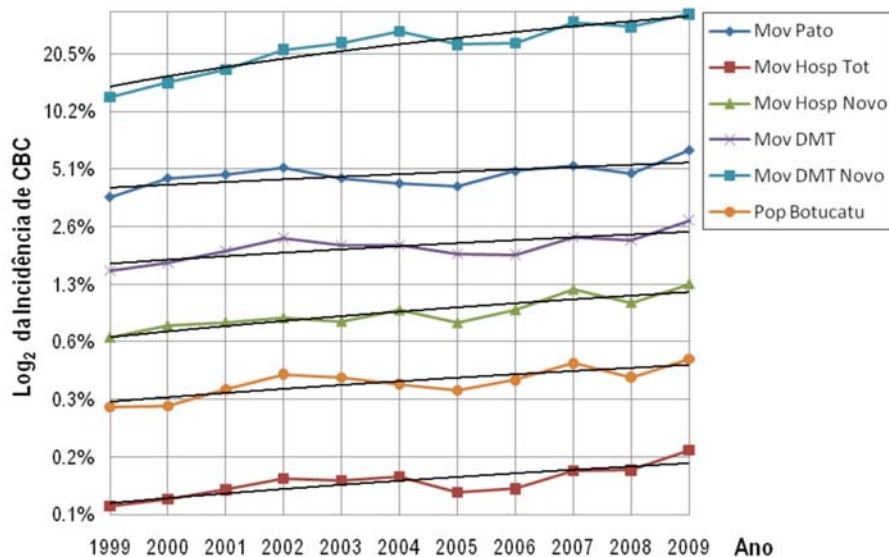


GRÁFICO 1: Série temporal das incidências de CBC na instituição divididos pelos indexadores populacionais

* Todas as regressões resultaram coeficiente >0 e $p < 0,01$.

evidenciam a tendência ao crescimento e devem alertar o sistema de saúde para esse agravamento.

Os dermatologistas devem estar atentos para o aumento expressivo de CBC, planejar as medidas sanitárias de prevenção primária na população, promover a resolutividade dos casos diagnosticados, aperfeiçoar as campanhas de detecção, incentivar a

promoção de programas educacionais nas escolas e comunidades, otimizar as ações de saúde pública e saúde do trabalhador, consequentemente, diminuindo morbidade e custos ao sistema de saúde pelo reconhecimento e tratamento precoces das lesões. □

REFERÊNCIAS

- Roewert-Huber J, Lange-Asschenfeldt B, Stockfleth E, Kerl H. Epidemiology and aetiology of basal cell carcinoma. *Br J Dermatol.* 2007;157(Suppl 2):47-51.
- Kopke LFF, Schmidt SM. Carcinoma basocelular. *An Bras Dermatol.* 2002;77:249-85.
- Bath-Hextall F, Leonardi-Bee J, Smith C, Meal A, Hubbard R. Trends in incidence of skin basal cell carcinoma. Additional evidence from a UK primary care database study. *Int J Cancer.* 2007;121:2105-8.
- Hoey SE, Devereux CE, Murray L, Catney D, Gavin A, Kumar S, et al. Skin cancer trends in Northern Ireland and consequences for provision of dermatology services. *Br J Dermatol.* 2007;156:1301-7.
- Staples MP, Elwood M, Burton RC, Williams JL, Marks R, Giles GG. Non-melanoma skin cancer in Australia: the 2002 national survey and trends since 1985. *Med J Aust.* 2006;184:6-10.
- Demers AA, Nugent Z, Mihalciou C, Wiseman MC, Kliever EV. Trends of nonmelanoma skin cancer from 1960 through 2000 in a Canadian population. *J Am Acad Dermatol.* 2005;53:320-8.
- de Vries E, Louwman M, Bastiaens M, de Gruijl F, Coebergh JW. Rapid and continuous increases in incidence rates of basal cell carcinoma in the southeast Netherlands since 1973. *J Invest Dermatol.* 2004;123:634-8.
- Koh D, Wang H, Lee J, Chia KS, Lee HP, Goh CL. Basal cell carcinoma, squamous cell carcinoma and melanoma of the skin: analysis of the Singapore Cancer Registry data 1968-97. *Br J Dermatol.* 2003;148:1161-6.
- Souza RJSP, Mattedi AP, Rezende ML, Correa MP, Duarte EM. Estimativa do custo do tratamento de câncer de pele tipo melanoma no Estado de São Paulo - Brasil. *An Bras Dermatol.* 2009;84:237-43.
- Brasil. Ministério da Saúde. Estimativas 2008: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2007. 94 p.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA / MAILING ADDRESS:

Juliano Vilaverde Schmitt
 Rua Estados Unidos, 1454 / 1202
 82510-050 Curitiba/PR
 E-mail: julivs@gmail.com

Como citar este artigo/How to cite this article: Schmitt JV, Chinem VP, Marques MEA, Miot HA. Aumento da incidência de carcinoma basocelular em hospital universitário: 1999 a 2009. *An Bras Dermatol.* 2010;86(2):375-7.