

Correlações entre Tabagismo e Etilismo Associados à Lesões Tumorais Prostáticas em Pacientes do Sertão de Pernambuco

Correlations between Smoking and Alcoholism Associated with Prostatic Tumor Lesions in Patients from Sertão de Pernambuco

Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado¹, Mikhael Dantas Aquino², Priscila Maria de Barros¹, Pauliana Valéria Machado Galvão¹, José Wesley Bezerra¹ e Mario Ribeiro de Melo-Júnior²

1. Universidade de Pernambuco (Campus Serra Talhada), Brasil.

2. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Brasil.

mikhaelaquino@ufpe.br

Palavras-chave

Fatores de Risco
Hiperplasia Prostática
Neoplasias da Próstata

Keywords

Risk Factors
Prostatic Hyperplasia
Prostate Neoplasms

Resumo:

O presente trabalho analisou o perfil sócio-epidemiológico de pacientes com Adenocarcinoma prostático (CaP) e Hiperplasia prostática benigna (HPB), atendidos no município de Serra Talhada, no sertão de Pernambuco (Brasil) entre 2021-2022. Um estudo descritivo transversal, realizado a partir dos dados clínicos obtidos de 120 homens. Os resultados indicam que 90 pacientes foram diagnosticados com HPB e 30 com CaP. A média de idade foi de 67,4 anos. Quanto aos hábitos etilistas, 46,66% dos pacientes com CaP e 52,22% daqueles diagnosticados com HPB relataram hábitos etílicos. No que se refere ao tabagismo, 56,66% do grupo CaP e 47,77% do grupo HPB relataram uso de cigarro. No grupo de pacientes com CaP, no estadiamento patológico escore de Gleason foi observado uma ocorrência significativa (86,2%) do escore 7 que mostra tumores ainda in situ, sendo 56,66% com 7(3+4) e 30% com 7(4+3). Conclui-se que há uma importante relação entre alguns fatores de risco, como idade e histórico familiar com o surgimento das lesões. Esses resultados podem contribuir para o avanço da medicina personalizada, na consideração dos fatores de risco, diagnóstico precoce e prognóstico de neoplasias prostáticas.

Abstract:

This study analyzed the socio-epidemiological profile of patients with Prostatic Adenocarcinoma (PCa) and Benign Prostatic Hyperplasia (BPH), treated in the municipality of Serra Talhada, in the backlands of Pernambuco (Brazil) between 2021-2022. A descriptive cross-sectional study, carried out from clinical data obtained from 120 men. The results indicate that 90 patients were diagnosed with BPH and 30 with PCa. The mean age was 67.4 years. Regarding alcohol habits, 46.66% of patients with PCa and 52.22% of those diagnosed with BPH reported alcohol habits. Regarding smoking, 56.66% of the PCa group and 47.77% of the BPH group reported cigarette use. In the group of patients with PCa, in the pathological staging Gleason score, a significant occurrence (86.2%) of score 7 was observed, which shows tumors still in situ, with 56.66% with 7 (3+4) and 30% with 7 (4+3). It is concluded that there is an important relationship between some risk factors, such as age and family history, and the emergence of lesions. These results may contribute to the advancement of personalized medicine, in the consideration of risk factors, early diagnosis and prognosis of prostate neoplasms.

Artigo recebido em: 08.12.2024.

Aprovado para publicação em: 31.01.2025.

INTRODUÇÃO

As alterações tumorais na próstata são caracterizadas por apresentarem uma progressão lenta ao longo de anos. A Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) é um tipo de alteração tumoral não neoplásica com prevalência de 80% em homens com mais de 80 anos. (Madersbacher et al.,2019). Já o Carcinoma de pró-

tata (CaP) é uma doença muito associada ao envelhecimento, visto que pessoas acima de 50 anos são mais propensas a desenvolverem (Lowrance et al., 2021). A idade é de fato o maior fator de risco para desenvolvimento desta doença, mas não se pode descartar outros fatores pouco estudados, como os fatores dietéticos, hábitos tabagistas e etilistas (Demuner & Carrijo-Carvalho, 2021). Diante do exposto, este artigo tem como objetivo analisar o perfil sócio-epidemiológico e fatores de risco de pacientes com Adenocarcinoma prostático ou Hiperplasia prostática benigna, atendidos no município de Serra Talhada, localizado no sertão de Pernambuco (Brasil) entre 2021- 2022.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo transversal, que foi realizado a partir dos dados obtidos de 120 pacientes do sexo masculino em serviços privados de urologia do Município de Serra Talhada (PE). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Institucional da Faculdade de Integração do Sertão (FIS), sob o número do parecer 4.992.041, conforme resolução do CNS. Foram analisados os dados clínicos de pacientes que apresentaram tumorações na próstata com relação a idade, autodeclaração de cor, histórico familiar, hábitos tabagistas e hábitos etilistas. E nos casos de carcinoma foram avaliados os estadiamento patológico (Score de Gleason). As frequências absolutas e relativas foram calculadas para as variáveis categóricas, enquanto as medidas de tendência central e variabilidade foram calculadas para as variáveis numéricas. A associação entre as variáveis sociodemográficas e os desfechos investigados (HPB e CaP) foram avaliadas empregando o teste qui-quadrado de Pearson e/ou teste exato de Fisher. O nível de significância estatística considerado foi de 0,05. As análises estatísticas foram realizadas empregando o programa R, versão 4.2.2.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população do estudo foi constituída por 120 pacientes, dos quais 90 foram diagnosticados com HPB e 30 foram diagnosticados com CaP. A média de idade dos pacientes foi de 67,4 anos (\pm 7,2 anos). A faixa etária de 60-69 anos é a que apresentou mais casos, seja de CaP (53,3%) ou de HPB (57,0). Observou-se ainda que 81,7% dos 120 pacientes diagnosticados com alguma lesão prostática se encontravam entre 60 e 79 anos. Dados nacionais do Instituto nacional do câncer (INCA, 2021) também vão na mesma direção, corroborando com nossos resultados. No que se refere a questão de autodeclaração de cor, foi demonstrado que 81,7% dos pacientes que apresentaram alguma das neoplasias prostáticas eram indivíduos autodeclarados como pardos ou pretos. Os indivíduos autodeclarados como brancos apresentaram 13,3% e 20,0% de prevalência para Cap e HPB, respectivamente. Negros têm maiores chances de desenvolver câncer de próstata, seguido pelos brancos, latinos, asiáticos e por último, os indígenas. Em comparação com os indivíduos brancos, negros têm 1,6 vezes mais chances de ter câncer de próstata e 2,4 vezes mais chances de morrer por esse tipo de cancer (Rawla, 2019). Quanto aos hábitos de consumo de álcool extraídos dos prontuários, embora tenha sido observado uma maior incidência de etilistas entre os pacientes com HPB (52,0%), não foram encontradas diferenças significantes entre a frequência de indivíduos etilistas e não-etilistas quando comparados entre os pacientes com HPB e CaP. O consumo de álcool pode aumentar o risco de câncer por meio de seu metabólito oxidado acetaldeído, que é cancerígeno para os seres humanos, mas também pode diminuir o risco de câncer por outros mecanismos, como o aumento da sensibilidade à insulina através do aumento dos níveis de adiponectina (Brien et al., 2011). Uma meta-análise baseada em 235 estudos que incluíram

mais de 117.000 casos não conseguiu identificar uma relação consistente entre a ingestão de álcool e câncer de prostate (Bagnardi et al.,2001). Em nossos resultados não foi observado uma relação direta entre o uso de álcool e o desenvolvimento do CaP, reforçando, a condição inconclusiva no que se refere a relação, corroborando um estudo anterior que demonstrou não haver associação entre exposição ao álcool e câncer de prostate (Larsson et al., 2020). Em relação aos hábitos tabagistas, observou-se que houve uma maior ocorrência de CaP (56,7%) em indivíduos fumantes, contudo, não foram evidenciadas diferenças estatisticamente significativas entre pacientes fumantes com HPB e CaP. O tabagismo é a principal causa de morte por câncer, mas a relação entre tabagismo e o CaP permanece controversa; alguns estudos não indicam associação, enquanto outros sugerem um risco elevado entre fumantes (Larsson et al., 2020).

O presente também avaliou 30 pacientes com diagnóstico de CaP, observando-se que a maioria (63,33%) apresentava casos de neoplasia maligna prostática no histórico familiar até os ascendentes de segundo grau. Observou-se uma maior ocorrência significativa do escore 7 (86,2%) entre os tumores analisados, tendo o score 7(3+4) apresentado uma maior frequência (56,66%), o que indica um escore intermédio, que corresponde aos tumores “moderadamente indiferenciados”. Neste estudo também foi possível identificar o escore de Gleason, que se respalda principalmente na extensão da doença com o risco de metástase, além de prever o prognóstico e facilitar na escolha da terapia. Nesse contexto, foi demonstrado que a maioria dos pacientes com CaP apresentaram em seu laudo histopatológico escore de Gleason 7 (86,2%), sendo destes 7(4+3) e 7(3+4) com percentual de 31,03% e 55,17% respectivamente, Então, a maioria dos homens foram diagnosticados com risco intermediário da doença, progredindo para um estadiamento mais avançado, Gleason 8, em 13,79% dos casos. Estes dados corroboram com dados previamente publicados (Mota & Barros, 2019) que demonstraram resultados semelhantes em pacientes diagnosticados com CaP, atendidos em serviços de saúde no estado de Pernambuco, Brasil.

CONCLUSÕES

No que se refere ao hábito do etilismo, não foi observada uma relação direta entre o uso de álcool e o desenvolvimento do CaP. Já em relação ao hábito tabagista, em 56% dos pacientes, observou-se que uma maior ocorrência de CaP e HPB. Também foi observado uma importante relação entre os fatores de risco como idade e histórico familiar com o surgimento das lesões neoplásicas na prostata. Baseando-se nestes dados fica evidente que o rastreamento das lesões em indivíduos que tenham esses hábitos de risco é de suma importância. Essas evidências podem contribuir para o avanço da medicina personalizada, na consideração dos fatores de risco para o diagnóstico precoce e melhor prognóstico de neoplasias prostáticas.

REFERÊNCIAS

- BAGNARDI V, BLANGIARDO M, LA VECCHIA C, CORRAO G. A meta-analysis of alcohol drinking and cancer risk. **Br J Cancer**. 2001;85(11):1700–5. Doi:10.1054/ bjoc.2001.2140.
- BRIEN SE, RONKSLEY PE, TURNER BJ, MUKAMAL KJ, GHALI WA. Effect of alcohol consumption on biological markers associated with risk of coronary heart disease. **BMJ**. 2011;342:d636. Doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.d636>
- DEMUNER BB, CARRIJO-CARVALHO LC. Avaliação de fatores de risco e antígeno prostático específico no rastreamento de câncer de próstata. **Rev Ciênc Médicas E Biológicas**. 2021;20(2):235–9. Doi: <https://doi.org/10.9771/cmbio.v20i2.44049>

LARSSON SC, CARTER P, KAR S, VITHAYATHIL M, MASON AM, MICHAËLSSON K, et al. Smoking, alcohol consumption, and cancer: A mendelian randomisation study in UK Biobank and international genetic consortia participants. **PLoS Med.** 2020;17(7):e1003178. Doi: <https://doi.org/10.1371>.

LOWRANCE WT, BREAU RH, CHOU R, CHAPIN BF, CRISPINO T, DREICER R, et al. **Advanced Prostate Cancer:** AUA/ASTRO/SUO Guideline PART II. *J Urol.* 2021;205(1):22–9. Doi: <https://doi.org/10.1097/JU.0000000000001376>.

MADERSBACHER S, SAMPSON N, CULIG Z. Pathophysiology of benign prostatic hyperplasia and benign prostatic enlargement: a mini-review. **Gerontology.** 2019;65(5):458–64. Doi: <https://doi.org/10.1159/000496289>.

MOTA TR, BARROS DPO. Perfil dos pacientes com câncer de próstata em hospital de referência no estado de Pernambuco. **Rev Bras Anal Clin.** 2019;50(4):334–8. Doi: DOI: 10.21877/2448-3877.201900766.

RAWLA P. Epidemiology of Prostate Cancer. **World J Oncol.** 2019;10(2):63–89.

