

NEOPLASIAS MALIGNAS: UMA ABORDAGEM SOBRE CÂNCER GÁSTRICO

APARECIDA PRAXEDES DE OLIVEIRA FREITAS
LAÍS FERREIRA DA SILVA AORELIANO GUEDES
VANICÉLIA SILVA BRITO

YASMIM ANAYR COSTA FERRARI
ANDERSON BATISTA CAVALCANTE (COREN 214.042)

Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, Brasil, cidapraxedes@hotmail.com
Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, Brasil

PALAVRAS CHAVE: Câncer de Estômago; Neoplasias; Trato Gastrointestinal; *Helicobacter pylori*.

INTRODUÇÃO: O câncer gástrico é caracterizado como a mais frequente neoplasia do aparelho digestivo, sendo uma patologia de origem multifatorial que se desenvolve a partir de lesões na mucosa gástrica causadas pela ação de fatores endógenos e exógenos durante um período de tempo prolongado. Apresenta alta taxa de mortalidade devido ao diagnóstico ser usualmente realizado em estágios avançados da doença, pois a maioria dos pacientes sintomáticos encontram-se nesse estágio. As lesões precoces são normalmente assintomáticas, dificultando o diagnóstico precoce, diminuindo a eficácia do tratamento e consequentemente reduzindo a chance de cura. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), cerca de 65% dos pacientes diagnosticados com esse tipo de câncer possui mais de 50 anos, tendo pico de incidência aos 70 anos com predominância no sexo masculino. No Brasil, a neoplasia gástrica é a terceira que mais acomete o sexo masculino e quinta no sexo feminino. Em 2016 são esperados 20.520 novos casos, sendo 12.920 homens e 7.600 mulheres. **OBJETIVO:** Descrever as características epidemiológicas e os principais fatores causais da neoplasia gástrica. **METODOLOGIA:** Tratou-se de uma revisão integrativa a partir das bases de dados SCIELO, LILACS e BVS, nas quais foram utilizados os descritores: Câncer de Estômago; Neoplasias; Trato Gastrointestinal; *Helicobacter pylori*. Foram incluídos artigos gratuitos, disponíveis na íntegra e publicados entre 2012 e 2016, sendo selecionados 8 artigos. A coleta de dados ocorreu no período de julho de 2016. Por se tratar de dados de domínio público, não se fez necessária a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). **RESULTADOS:** Os fatores de risco para neoplasia gástrica são multicausais, envolvendo os seguintes determinantes: gênero masculino e idade avançada; causas infecciosas (principalmente as causadas pela *Helicobacter pylori* (*H. pylori*), bactéria carcinogênica, considerada o agente causal mais importante na etiologia do câncer de estômago); etilismo e tabagismo; dieta pobre em produtos de origem vegetal e vitaminas, principalmente a A, C e E, consumo excessivo de sal (que atua através da destruição da camada mucosa gerando inflamação, erosão e degeneração epitelial), nitrito, nitrato, carboidrato e alimentos conservados; associação com outras patologias gástricas como gastrite crônica atrófica, úlceras gástricas, anemia perniciosa, metaplasia intestinal da mucosa gástrica, pregas gástricas hipertróficas (doença de Ménétrier) e pólipos adenomatosos gástricos; e antecedentes pessoais e/ou familiares de câncer gástrico ou outras patologias gástricas. Apesar de apresentar um número elevado de fatores de risco, observou-se uma redução da incidência em alguns países desse tipo de câncer, sendo atribuída a adesão de hábitos mais saudáveis e aos novos tratamentos para a bactéria *H. pylori*, diminuindo a exposição aos fatores de risco. Porém, mesmo com a diminuição da incidência, a mortalidade ainda permanece elevada devido ao diagnóstico tardio. **CONCLUSÃO:** Devido ao prognóstico negativo da doença, torna-se essencial a prevenção através de hábitos saudáveis de alimentação e redução da infecção pela

bactéria *H. pylori*, além da importância do diagnóstico precoce para que o tratamento seja mais efetivo, contribuindo para que ocorra a diminuição da morbimortalidade causada pela doença.

REFERÊNCIAS:

- CAMPELO, J. C. L.; LIMA, L. C. Perfil Clínicoepidemiológico do Câncer Gástrico Precoce em um Hospital de Referência em Teresina, Piauí. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 58, n. 1, p.15-20, 2012.
- LACERDA, K. C., et al. Mortalidade por câncer de estômago em Volta Redonda-RJ, 1981-2008. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 23, n. 3, p.519-526, 2014. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742014000300014>.
- NEGREIROS-BESSA, P., et al. Presence of the Genes *cagA*, *cagE*, *virB11* and Allelic Variation of *vacA* of *Helicobacter pylori* Are Associated with the Activity of Gastritis. **Open J Gastroenterol**, v.4, p.347-355, 2014.
- OLIVEIRA, V. A., et al. Relação entre consumo alimentar da população nordestina e o alto índice de câncer gástrico nesta região. **Rev Intertox**, v. 7, n. 3, p.06-24, 2014.
- PEREIRA, E. S. **Helicobacter pylori - importância dos genes da ilha e de adesão no câncer gástrico (Intestinal e Difuso) e em estudos de risco**. 2015. 109 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.
- RAZUK FILHO, M.; MARTINEZ, J. C. Caracterização das Neoplasias Malignas de Esôfago e Estômago no Conjunto Hospitalar de Sorocaba. **Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba**, v. 16, n. 1, p.19-21, 2014.
- SILVA, R. M. B.; FREITAS, R. R.; ROCHA, T. S. Perfil dos Pacientes com Câncer Gástrico Atendidos no Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence no Período de 2007 a 2012. **Revista Ciências em Saúde**, v. 6, n. 1, p.1-18, 2016.
- ZILBERSTEIN, B., et al. Consenso Brasileiro sobre Câncer Gástrico: Diretrizes para o Câncer Gástrico no Brasil. **Abcd Arq Bras Cir Dig**, v. 26, n. 1, p.2-6, 2013.