Dia Mundial do Câncer

4 de Fevereiro

Departamento Científico de Oncologia da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)

O Dia Mundial do Câncer, 4 de fevereiro, foi criado por uma iniciativa global da União Internacional para o Controle do Câncer (UICC) com o apoio da Organização Mundial da Saúde (OMS), objetivando aumentar a conscientização e a educação mundial sobre a doença, além de influenciar governos e indivíduos para que se mobilizem pelo controle do câncer evitando, assim, milhões de mortes a cada ano.

Segundo a Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC), estima-se no mundo o diagnóstico de 215.000 casos novos/ano em crianças menores de 15 anos, e cerca de 85.000 em adolescentes de 15 a 19 anos.

No Brasil, estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA), apontam que o número de casos novos de câncer infantojuvenil, para cada ano do triênio 2020-2022, será de 4.310 casos novos no sexo masculino e de 4.156 para o sexo feminino, correspondendo a 137,87 casos novos por milhão no sexo masculino e 139,04 por milhão para o sexo feminino.

Na criança, o câncer difere daquele que ocorre no indivíduo adulto, em decorrência do tipo de célula progenitora envolvida e dos mecanismos de transformação maligna. Originam-se, predominantemente, de células embrionárias, possuem curto período de latência e, em geral, apresentam crescimento rápido, são mais agressivos e invasivos, porém respondem melhor ao tratamento e possuem, em geral, melhor prognóstico que o câncer do adulto.

As neoplasias pediátricas mais frequentes são as leucemias, os tumores do sistema nervoso central (SNC) e os linfomas. Entretanto, se observa considerável variação mundial nessa ocorrência, geralmente relacionada a fatores demográficos e socioeconômicos da área analisada.

A maioria dos cânceres infantis não são determinados por alterações hereditárias no DNA, mas são resultantes de mudanças no DNA que acontecem no início da vida da criança, às vezes antes do nascimento. Essas mutações são adquiridas, ~~e~~ estão presentes apenas nas células neoplásicas. Na maioria dos estudos hoje disponíveis não há evidências que suportem papel etiológico maior para os fatores ambientais ou outros fatores exógenos no câncer infantojuvenil,

porém a radiação ionizante em altas doses e quimioterapia prévia são causas reconhecidas.

Assim, diferentemente do adulto, na criança/adolescente raramente é possível a prevenção primária do câncer, exceto pela vacinação contra hepatite B e contra papilomavírus humano (HPV). Nesta faixa etária, portanto, é fundamental atuar na prevenção secundária, principalmente no diagnóstico precoce da doença, visando detectar o câncer em seu estágio inicial de desenvolvimento. Em relação ao rastreamento, nas crianças não se mostra efetivo ou é restrito a uma pequena percentagem de pacientes, como aqueles com determinadas malformações e síndromes genéticas.

No ano de 2018 estimou-se em todo o mundo a ocorrência de 18,1 milhões de casos novos de câncer, representando assim, que um em cada oito homens e uma em cada dez mulheres estarão propensos a desenvolver o câncer durante suas vidas. Portanto, é essencial que o pediatra esteja preparado para realizar a orientação em relação aos fatores de risco para a ocorrência do câncer na vida adulta.

O aleitamento materno é a primeira ação de alimentação saudável. A amamentação até os dois anos ou mais, sendo exclusiva até os seis meses de vida da criança, protege as mães contra o câncer de mama e as crianças contra a obesidade infantil. As orientações para a prevenção de diferentes tipos de câncer secundários ao hábito de fumar e de ingerir bebida alcoólica; para uma alimentação adequada (alimentos pobres em gordura, ricos em fibras, isentos de aflatoxinas, nitritos, hidrocarbonetos aromáticos policíclicos); para a redução das infecções com agentes carcinogênicos (bactéria helicobacter, vírus da hepatite B, vírus de Epstein Barr, HPV tipo 16 e 18, HIV e HTLV1, entre outros); para os cuidados com o meio ambiente (evitar exposição excessiva ao sol, exposição a radiações (ionizantes e não ionizantes); para evitar o sedentarismo, a higiene precária e exposições ocupacionais (benzeno, amianto, agrotóxicos e outras), devem sempre ser efetuadas pelo pediatra durante as consultas de seguimento clínico.

As tendências nas taxas de mortalidade por câncer dependem de mudanças na incidência e na sobrevida, que estão vinculadas à capacidade do sistema de saúde, incluindo o diagnóstico precoce e o acesso ao tratamento eficaz.

Neste contexto, é importante estar ciente que as mortes evitáveis por câncer infantil em países de baixa e média renda ocorrem como resultado de subdiagnóstico, diagnósticos tardios ou incorretos, dificuldades de acesso a cuidados de saúde, abandono de tratamento, morte por toxicidade e maiores taxas de recorrência. A iniciativa global da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e da OMS objetiva garantir, no ano de 2030, a sobrevivência de pelo menos 60% das crianças com câncer na América Latina e no Caribe.

Referências bibliográficas

1. Silva DB, Barreto JHS, Pianovski MA. Epidemiologia e diagnóstico precoce do câncer na criança. In: Burns DAR, Campos Júnior D, Silva LR, Borges WG (eds.). Tratado de pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria. 3.ed. Barueri: Manole, 2017. p.1534-9.
2. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Incidência, mortalidade e morbidade hospitalar por câncer em crianças, adolescentes e adultos jovens no Brasil: informações dos registros de câncer e do sistema de mortalidade. Rio de Janeiro: Inca, 2016. 412 p.
3. Estimativa 2020 Incidência de Câncer no Brasil. [acesso em 27 jan 2022]. Disponível em: inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil
4. Scheurer ME, Lupo PJ, Bondy ML. Epidemiology of Childhood Cancer. In: Pizzo PA, Poplack DG editors. Principles and practice of pediatric oncology. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2016. p.1-12.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Níveis de prevenção 1. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 95 p. il.
6. Wild CP, Weiderpass E, Stewart BW, editors (2020). World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. [acess in: july 31, 2021]. Available from: http://publications.iarc.fr/586. Licence: CC BY-NC-ND3.0 IGO.
7. WHO report on cancer: setting priorities, investing wisely and providing care for all. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.