

ISSN 2238-9113

ÁREA TEMÁTICA: (marque uma das opções)

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

**COMUNIDADE DE ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO TÉCNICO-CIENTÍFICO DOS CAMPOS
GERAIS NA ANÁLISE DE LINFOMAS NÃO-HODGKIN**

Wesley Lirani (msnwes@hotmail.com)
Luana Lopes (l.u.h.lopes@hotmail.com)
Iara Iasmin Grando (grando_iaara@hotmail.com)
Évelyn Amanda Baller (evelynamanda8@hotmail.com)
Mario Rodrigues Montemor (gedtec.cg@gmail.com)

Resumo: A Comunidade de Estudos e Desenvolvimento Técnico-Científico dos Campos Gerais (CEDTEC) da Universidade Estadual de Ponta Grossa é uma atividade extensionista que objetiva aprimorar o conhecimento das doenças que acometem a população dos Campos Gerais, especialmente as doenças neoplásicas. A criação de bancos de dados e a manutenção e atualização de um site contendo imagens e informações sobre estas doenças contribuem para a realização de trabalhos científicos, inclusive na área de Linfomas Não-Hodgkin. **Os linfomas consistem em neoplasias malignas originadas de linfócitos, que, em geral, se apresentam a partir da formação de massas tumorais sólidas. Existem duas categorias principais de linfomas: os linfomas de Hodgkin e os linfomas não Hodgkin, que, na verdade, correspondem a um grande grupo de doenças.** Desta forma, objetivou-se determinar a incidência de linfomas não-Hodgkin na região de Ponta Grossa/PR e comparar os dados encontrados com os já descritos na literatura. Foi realizado um estudo retrospectivo descritivo de laudos anatomopatológicos realizados entre 2002 a 2014 numa clínica de Patologia Médica de Ponta Grossa/PR. A importância do desenvolvimento dessa linha de pesquisa deriva da relevância das doenças linfoproliferativas, em especial os linfomas não-Hodgkin. Desta forma, a CEDTEC tenta contribuir com a população em geral, oferecendo dados relevantes acerca destas doenças muito prevalentes, bem como elaborar informações acessíveis para comunidade através de um canal online de comunicação.

PALAVRAS-CHAVE – Processos Linfoproliferativos. Linfoma não Hodgkin. Epidemiologia

Introdução

A Comunidade de Estudos e Desenvolvimento Técnico-Científico dos Campos Gerais (CEDTEC) consiste num projeto de extensão que envolve professores e alunos do curso de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) e relaciona as mais diversas áreas da medicina através de diferentes linhas de pesquisa. A partir da área de interesse de estudo, é feita uma seleção prévia de laudos clínicos, anatomopatológicos e histopatológicos, seguida da elaboração de um banco de dados. A combinação destes, permite uma análise do perfil epidemiológico de doenças específicas para a população da região. Dentre as áreas de estudo, encontra-se a linha de pesquisa sobre doenças linfoproliferativas.

As doenças linfoproliferativas consistem em distúrbios envolvendo a proliferação de leucócitos. Dentre esse grupo de doenças se destacam as neoplasias malignas do tipo linfomas, dentre os quais, os mais comuns são os Linfomas de Hodgkin (LH) e todos os outros restantes, correspondendo a um grande número de doenças, denominados Linfomas não Hodgkin (LNH) – objeto de nosso estudo.

Objetivos

As atividades realizadas pela CEDTEC têm o objetivo de aprimorar os conhecimentos adquiridos em sala de aula, contribuir para a produção científica, bem como estabelecer uma rede online de troca de informações com a comunidade e demais acadêmicos e profissionais da área da saúde. O objetivo desta pesquisa, relacionada a Linfomas não-Hodgkin a partir de laudos de imuno-histoquímica, em um serviço de anatomia patológica localizado na cidade de Ponta Grossa-PR, num período entre 2002 e 2012; além de conhecer a frequência dos tipos histológicos, o perfil demográfico da população afetada e os sítios mais acometidos. Com essas informações, a CEDTEC busca orientar a população acerca da importância dessas doenças, para que todos estejam atentos às suas formas clínicas possibilitando um diagnóstico precoce.

Referencial teórico-metodológico

Os Linfomas não-Hodgkin (LNH) são um grupo heterogêneo de tumores linfoides que possuem características clínicas e biológicas distintas. Atualmente, a classificação destes tumores segue a da Organização Mundial da Saúde (OMS) que estabelece designações específicas dentro destas variações (ROBBINS, 2010). Normalmente surgem ou apresentam-se em tecidos linfoides, como linfonodos, baço e medula óssea, mas podem surgir em quase qualquer tipo de tecido (EVENS, 2011). Apresentam manifestações clínicas e padrões de

incidência heterogêneas nas populações. Muitos pacientes apresentam-se com linfadenopatia dolorosa e alguns podem apresentar sintomas constitucionais (ANSELL, 2015-2).

A etiologia do LNH é objeto de constante investigação, e várias causas genéticas e infecciosas estão associadas com diferentes subtipos de linfomas. O vírus Epstein-Barr (EBV) é comumente associado com os linfomas de células B, incluindo Linfoma de Burkitt. Também podem estar associados com imunossupressão, ou infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Outros linfomas estão associados a pacientes com sistema imune normal, que inclui linfomas por células NK e células T extranodais, envolvendo trato aerodigestório superior e, menos comum, associado com outras neoplasias por células T (ANSELL, 2015-2).

Segundo dados do INCA, as taxas de incidência do LNH aumentaram na maioria dos países desenvolvidos durante a década de 1990. A melhoria nos procedimentos diagnósticos e as mudanças na classificação morfológica do tumor, além da epidemia de AIDS são tidos como os responsáveis por esse aumento da incidência de LNH (INCA, 2016).

Geralmente, 60% a 75% dos LNH surgem em linfonodos, contudo, o sítio primário é extranodal em 25% a 40% dos casos (GOUVEIA, 2011). Os locais mais comuns de linfomas extranodais são o estômago, a pele, cavidade oral e faringe, intestino delgado, e o sistema nervoso central (SNC). Embora sejam raros, os casos de linfomas primários do SNC apresentaram um aumento de três vezes na incidência, ainda que não se incluam os pacientes com HIV ou outras imunodeficiências. Cada um destes locais pode ser envolvido na forma de linfoma extranodal primário ou como locais secundárias concomitantemente a outra doença sistêmica (EVENS, 2011).

Segundo as perspectivas do INCA para o ano de 2016, serão esperados 10.240 novos casos de LNH, sendo 5.210 homens e 5.030 mulheres; um risco estimado de 5 novos casos a cada 100 mil homens e 4 a cada 100 mil mulheres. O número de casos duplicou nos últimos 25 anos, principalmente entre pessoas com mais de 60 anos, por causas ainda não esclarecidas. (INCA, 2016).

Atualmente, o Brasil carece de dados regionais sobre a prevalência e perfil de incidência dos linfomas, Hodgkin e não Hodgkin. Há artigos epidemiológicos recentes publicados apenas sobre as cidades de São Paulo e Salvador (GOUVEIA, 2011; SILVA NETO, 2008).

Resultados

Trata-se de um estudo transversal de prevalência. Foram selecionados todos os laudos de imuno-histoquímica, e respectivos anatomopatológicos, com o diagnóstico de processo linfoproliferativo no período de 2002 a 2012, a partir dos arquivos de um serviço de anatomia patológica que atende uma região composta por 12 municípios localizados no interior do Paraná, que têm como referência a cidade de Ponta Grossa. A partir dos laudos foram obtidas informações como gênero, idade, sítio da biópsia, marcadores imuno-histoquímicos pesquisados e os dados clínicos disponíveis na solicitação do exame.

A partir da análise do arquivo de laudos, foram encontrados 168 laudos imuno-histoquímicos com diagnóstico final de Linfoma não-Hodgkin. No total, dos pacientes acometidos por estas doenças, observamos que 88 eram do sexo feminino (52%) e 80 eram do sexo masculino (48%). Os pacientes entre 50 e 60 anos foram os mais prevalentes.

Analisando-se os subtipos histológicos do linfoma de não-Hodgkin, observou-se predominância dos Linfomas Difusos de Grandes Células B (62,5%; n=105), seguido do Linfoma Folicular (10,12%; n=17). A Leucemia Linfóide Crônica e o Linfoma de Células do Manto representaram 3,57% dos casos (n=6). Em prevalência, seguiu-se: Linfoma de Burkitt, Linfoma B da Zona Marginal (2,97%; n=5), Linfoma MALT (2,38%; n=4), Linfoma Anaplásico de Grandes Células T, Linfoma de células T periférica (1,78%; n=3), Linfoma da Zona Marginal Esplênica, Neoplasias de Células Plasmocitárias, Linfoma de Células Pequenas, Micoses fúngicas (1,19%; n=2) e outros LNH (n=4; 2,38%).

Em relação às manifestações clínicas, os mais frequentes foram linfonodomegalia ou massa tumoral (81%), linfonodomegalia difusa (22%), emagrecimento (11%), esplenomegalia (8%), dor (8%) e sudorese (6%).

Considerações Finais

A CEDTEC tem a função de aprimorar os conhecimentos obtidos em sala de aula dos alunos do curso de medicina. Isso se faz por meio da produção de trabalhos científicos. Dessa forma, a CEDTEC espera contribuir com a comunidade transmitindo informações relevantes para a promoção e prevenção de saúde.

No presente estudo encontramos que os Linfomas não-Hodgkin. O Linfoma Difuso de Grandes Células B foi o predominante entre os casos de LNH. Concluimos que a frequência dos padrões de linfomas na região foi semelhante à descrita na literatura e essas informações embasam o esclarecimento à população sobre o tema e torna a informação mais difundida entre a comunidade.

A capacitação da comunidade a respeito dessas doenças se dá sob a forma de seminários na sala de espera ambulatorial alertando sobre as principais manifestações clínicas dos linfomas não-Hodgkin que podem ser identificadas pelo paciente como: linfonodomegalia, massa tumoral, sudorese e emagrecimento.

Referências

- ABBAS, A. K.; FAUSTO, N.; KUMAR, V.; ASTER, J. C. **Robbins e Cotran Patologia: Bases Patológicas das Doenças**. 8ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- ABRALE - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LINFOMA E LEUCEMIA. **Os Linfomas: Linfoma de Hodgkin e Linfoma Não-Hodgkin**. Disponível em: http://www.abrale.org.br/apoio_paciente/publicacoes/manuais/Os-Linfomas-Fase5.pdf. Acesso em: 11 fev. 2016.
- ANSELL S.M. *Hodgkin Lymphoma: Diagnosis and Treatment*. **Mayo Clin Proc**. 2015 Nov;90(11):1574-83.
- ANSELL S.M. *Non-Hodgkin Lymphoma: Diagnosis and Treatment*. **Mayo Clin Proc**. 2015. Volume 90, Issue 8, Pages 1152–1163.
- ASTER, J.C.; POZDNYAKOVA, O. **Epidemiology, pathologic features, and diagnosis of classical Hodgkin lymphoma**. Disponível em: <http://www.uptodate.com/contents/epidemiology-pathologic-features-and-diagnosis-of-classical-hodgkin-lymphoma>. Acesso em 21 mar. 2016.
- EVENS, A. M.; WINTER, J. N.; GORDON L. I.; CHIU, B. C. H.; TSANG, R.; ROSEN, S. T. **Non-Hodgkin Lymphoma**. Disponível em: <http://www.cancernetwork.com/cancer-management/non-hodgkin-lymphoma/article/10165/1802748#>. Acesso em 11 mar. 2016.
- INCA – INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. *Estimativa 2016 – Incidência de Câncer no Brasil*. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2016.
- GOUVEIA, G. R.; SIQUEIRA, S. A. C.; CHAMONE, D. A. F.; PEREIRA, J. Prevalence of non-Hodgkin lymphomas in São Paulo, Brazil. **Rev Bras Hematol Hemoter**, v.33, n.4, 315-322p. 2011.
- SILVA NETO, M. M.; JALIL, E. M.; ARAÚJO, I. B. O. Linfomas não Hodgkin extranodais em Salvador-Bahia: Aspectos clínicos e classificação histopatológica segundo a OMS-2001. **Rev Bras Hematol Hemoter**, v.30, n.1, 36-40p. 2008.