

Resumo

Estilos de vida antes do diagnóstico e sobrevivência dos doentes com cancro gástrico

O cancro gástrico é a quarta neoplasia maligna mais frequente e embora a sua incidência tenha vindo a diminuir ao longo de décadas, continua a ser a segunda principal causa de mortalidade por cancro e ocupa a segunda posição entre os cancros que contabilizam o maior número de anos de vida potencialmente perdidos (AVPP). Na Europa, a sobrevivência relativa média nos doentes diagnosticados entre 2000 e 2002 foi estimada em 24,9%, variando largamente entre os países.

As diferenças geográficas e temporais na sobrevivência de doentes com cancro gástrico pode ser explicada por uma distribuição heterogénea do acesso ao diagnóstico precoce e tratamento entre as populações, bem como diferenças no estatuto socioeconómico dos doentes. Também pode ser associada com as exposições ambientais com impacto potencial tanto no risco de cancro gástrico como no prognóstico dos doentes.

A compreensão da relação entre os estilos de vida antes do diagnóstico e sobrevivência podem contribuir para uma caracterização mais precisa da carga associada a estas exposições.

O objectivo desta dissertação foi estudar a relação entre estilos de vida antes do diagnóstico e a sobrevivência dos doentes com cancro gástrico, através consecução dos seguintes objectivos específicos:

- Revisão sistemática dos estudos publicados que avaliam a associação entre a exposição pré-diagnóstica e a sobrevivência de doentes com cancro gástrico (Manuscrito I).
- Quantificar a associação entre estilos de vida antes do diagnóstico e a sobrevivência dos doentes com cancro gástrico numa população portuguesa (Manuscrito II).

Manuscrito I – Estilos de vida antes do diagnóstico e sobrevivência dos doentes com cancro gástrico: revisão sistemática e meta-análise

Os estudos publicados que quantificavam a associação entre a história pré diagnóstica do consumo de tabaco e de bebidas alcoólicas e a sobrevivência de doentes com cancro gástrico foram sistematicamente revistos na Pubmed® e EMBASE® até Abril de 2011. Foi usado um modelo de efeitos aleatórios (DerSimonian e Laird) para calcular estimativas conjuntas de Hazard Ratio (HR) e respectivos intervalos de confiança de 95%

(IC 95%) referentes à comparação dos níveis de exposição mais elevados com os mais baixos (fumadores versus não fumadores para o tabaco e para o consumo de álcool, consumidores de álcool versus não consumidores de álcool). A heterogeneidade foi quantificada através da estatística I^2 . Sete artigos foram elegíveis para meta-análise, fornecendo dados a partir de 6856 casos avaliados em sete países (Canadá, Japão, Itália, EUA, Coreia, Irão e Suécia).

O HR foi 1,08 (IC 95%: 0,90-1,30) para fumadores (fumadores versus não fumadores; 9 estimativas de 7 estudos; $I^2 = 56,2\%$) e 1,13 (IC 95%: 1,00-1,28) para o consumo de álcool (consumidores de álcool versus não consumidores de álcool, 6 estimativas de cinco estudos, $I^2 = 13,2\%$). Apenas dois estudos avaliaram o efeito de outros factores dietéticos.

Manuscripto II – Estilos de vida antes do diagnóstico e a sobrevivência dos doentes com cancro gástrico: um estudo de coorte de Portugal

Foram avaliados casos incidentes de cancro gástrico internados nos serviços de cirurgia de dois hospitais, entre Junho de 2001 e Dezembro de 2006. Os doentes foram entrevistados sobre as suas características demográficas, sociais, comportamentais e médicas. O consumo de tabaco foi avaliado, assim como ingestão habitual de alimentos por um questionário de frequência alimentar (QFA) validado, com base em informação relativa ao ano anterior ao diagnóstico.

As curvas de sobrevivência foram estimadas pelo método de Kaplan-Meier. Foram utilizados modelos de regressão de Cox para calcular Hazard Ratio ajustados para a idade, sexo, educação, extensão da doença, com os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC 95%). O tempo máximo de seguimento foi de 10 anos.

Três padrões alimentares foram identificados: (I) alto consumo de frutas e produtos lácteos, e baixo consumo de bebidas alcoólicas; (II) baixo consumo de frutas, saladas, legumes, lacticínios, peixe e carne; (III) consumos elevados da maioria dos grupos alimentares e baixa ingestão de sopa.

Somente o padrão alimentar III foi correlacionado significativamente com uma melhor sobrevivência relativa a 5 anos, mas apenas para uma extensão da doença caracterizada por disseminação regional (HR, 0,45, 95% IC, 0,22-0,93). Os resultados não foram significativos para as outras variáveis (álcool, tabaco, consumo de frutas e verduras, ingestão de carnes vermelhas e processadas e ingestão de alimentos com a elevada contribuição de sódio).

Conclusões

- De acordo com a revisão sistemática e meta-análise, o consumo de álcool está associado a uma menor sobrevivência dos doentes com cancro gástrico, não se observou uma relação significativa com o tabaco e a informação sobre os efeitos das exposições alimentares é escassa.
- Os resultados de um estudo de coorte realizado em Portugal confirmam que os estilos de vida pré-diagnósticos têm um pequeno impacto na sobrevivência dos doentes com cancro gástrico.