

LEUCEMIAS E LINFOMAS INFANTOJUVENIS: UM ESTUDO DESCRITIVO DOS ÚLTIMOS 22 ANOS NO ESTADO DE SÃO PAULO

Pedro Emílio Gomes Prates (pedropratesmoreno@usp.br)¹.

¹ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP.

Introdução: As neoplasias infanto-juvenis representam, no Brasil, a principal causa de morte (8% do total) entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos. Foram identificados um total de 63.452 óbitos por leucemia no Brasil entre os anos de 2008 e 2017 (cerca de 6.800 óbitos ao ano), dos quais cerca de 15.516 foram apenas no estado de São Paulo (cerca de ~1.600 óbitos ao ano). Além disso, destaca-se 91.468 casos de linfomas entre 2010 e 2020, com 48.839 óbitos (cerca de ~4.880 óbitos ao ano). **Objetivos:** Descrever o período médio/mediano transcorrido entre a primeira consulta com especialista e o diagnóstico no estado de São Paulo; número de casos com atraso no diagnóstico; o período médio/mediano transcorrido entre o diagnóstico e o início do tratamento; estimar o estadiamento ao diagnóstico; os principais tratamentos implementados. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, realizado com os dados secundários, de janeiro de 2000 a junho de 2022, oriundos do Registro Hospitalar de Câncer (RHC) e Fundação Oncocentro de São Paulo (FOSP). A população de estudo foi composta por casos de câncer com confirmação histopatológica. Foram calculadas medidas de tendência central e dispersão para os intervalos - em dias - entre a data do diagnóstico e a data do início do primeiro tratamento específico para a doença, como também entre a data da primeira consulta na instituição e o início do tratamento. **Resultados:** Somente no estado de São Paulo foram registrados 10.267 casos de neoplasias infantojuvenis, sendo 5.883 (57,3%) no sexo masculino e 4.384 (42,7%) no feminino; a média de idade foi de 9,15 anos \pm 5,828 [0;19]. Destes, 7.852 (76,5%) não possuíam diagnóstico e nem tratamento prévios e o diagnóstico foi por confirmação microscópica em 10.004 (98,1%). A média de tempo entre a primeira consulta e o diagnóstico foi de 14,91 dias \pm 48,989 [1;971]; entre o diagnóstico e o tratamento de 20,64 dias \pm 50,546 [1;917]. Assim, percebe-se que no que tange aos principais diagnósticos morfológicos, a leucemia linfoblástica de células precursoras tipo b; a leucemia linfoblástica de células precursoras; e a leucemia mieloide aguda, foram os tipos morfológicos mais prevalentes. O principal tratamento foi a quimioterapia em 7.142 (69,6%). Foram registrados 140 (1,4%) de óbitos em decorrência destas neoplasias no período. **Conclusão:** Os dados mostram a prevalência das leucemias e linfomas infantojuvenis no estado de São Paulo, reproduzindo a proporção observada nos demais estados. Este fato requer uma avaliação dos fatores que influenciam no tempo entre a primeira consulta e o diagnóstico, entre o diagnóstico e o início do tratamento. É interessante saber o comportamento destas variáveis antes e durante a pandemia, se houve alguma mudança e se o tempo livre de progressão de doença e de outros desfechos sofreu alteração no período pandêmico. A estatística inferencial de uma série temporal está sendo processada, a qual será essencial para a discussão necessária dos achados.

Palavras-chave: Câncer Infantil; Leucemias; Linfomas.

Referências Bibliográficas::

AMERICAN CANCER SOCIETY. **Cancer in Children**, c2019. Types of Cancer that Develop in Children. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/cancer-inchildren/types-of-childhood-cancers.html>.

ARAÚJO, S. E.; LEAL, A.; CENTRONE, A. F.; TEICH, V. D.; MALHEIRO, D. T. CYPRIANO, A. S. et al. Impacto da COVID-19 sobre o atendimento de pacientes oncológicos: experiência de um centro oncológico localizado em um epicentro Latino-Americano da pandemia. **Einstein (São Paulo)**, v.19, eAO6282, 2021. doi:10.31744/einstein_journal/2021AO6282. Disponível em: <https://journal.einstein.br/article/impact-of->

[covid19-pandemic-on-care-of-oncological-patientsexperience-of-a-cancer-center-in-a-latinamerican-pandemic-epicenter/](#).

Fundação Oncocentro de São Paulo. Banco de Dados do RHC. 2022. Disponível em <http://www.fosp.saude.sp.gov.br/fosp/diretoriaadjunta-de-informacao-e-epidemiologia/rhregistro-hospitalar-de-cancer/banco-de-dadosdo-rhc/>.