RESUMO EXPANDIDO - SAÚDE PÚBLICA E EPIDEMIOLOGIA

ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO PATOLÓGICO E ANÁLISE DE SOBREVIDA EM PACIENTE COM ADENOCARCINOMA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA DO MARANHÃO.

Leticia Fernandes (mesquitalf18@gmail.com)

Maria Do Desterro Soares Brandao Nascimento (maria.desterro@ufma.br)

Análise do Perfil Clínico-Patológico e Sobrevida de Pacientes com Adenocarcinoma Pancreático em um Hospital Oncológico de Referência no Maranhão

Autores: Letícia Fernandes Mesquita1 , Maria do Desterro Soares Brandão Nascimento1,2.

1. Programa de Pós-Graduação em Saúde do Adulto (PPGSAD), Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, Brasil.

2. Rede Nordeste de Biotecnologia (RENORBIO),Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, Brasil.

Introdução - O câncer de pâncreas é uma neoplasia de alta letalidade, responsável por uma parcela significativa das mortes por câncer no Brasil e globalmente. Sua agressividade é exacerbada pela sintomatologia inespecífica, que frequentemente resulta em diagnóstico tardio, muitas vezes em estágios avançados, limitando as opções de tratamento curativo1,4. O adenocarcinoma ductal pancreático (ADP) representa a maioria dos casos. Fatores de risco incluem predisposição genética (síndromes como Peutz-Jeghers e mutações em BRCA1/2) e ambientais, como tabagismo, pancreatite crônica, obesidade e diabetes mellitus3. No Brasil, dados do SIH/SUS indicam um aumento progressivo na mortalidade por câncer de pâncreas7.

Objetivo - O objetivo deste trabalho foi descrever as características clínico-epidemiológicas e histopatológicas de pacientes diagnosticados com câncer de pâncreas em dois hospitais públicos de referência no Maranhão, além de analisar a sobrevida desses indivíduos.

Método - Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, realizado no Hospital de Oncologia Hospital do Câncer Aldenora Bello. Foram incluídos 151 pacientes diagnosticados com câncer de pâncreas entre 2019 e 2025. Variáveis sociodemográficas, epidemiológicas e histopatológicas foram avaliadas por meio da análise de prontuários médicos. Utilizando uma margem de erro de 5% e um nível de confiança de 95% temos:

n= (0,043 (1-0,043) ?(1,96)?^2)/?(0,05)?^2 =64

Sendo assim temos uma amostra de 64 pacientes e prontuários estavam completos para análise enquanto 38 pacientes foram excluídos devido a dados incompletos ou ilegíveis, e 49 pacientes tiveram seus prontuários perdidos, não sendo possível a inclusão em algumas análises. A análise de sobrevida foi conduzida utilizando o método de Kaplan-Meier.

Resultados e Discussão - Os resultados revelaram predominância de pacientes do sexo masculino (63%) e a localização mais comum do tumor na cabeça do pâncreas (74,1%). A maioria dos diagnósticos ocorreu em estágios avançados, corroborando a dificuldade de detecção precoce. Os sintomas mais frequentes foram dor abdominal (74,1%), icterícia (59,3%) e perda de peso (37%). O

diabetes foi identificado como fator de risco em 44,4% dos pacientes. A sobrevida média observada foi de 183,6 dias. A avaliação do Performance Status indicou que os pacientes apresentavam sintomas leves (p=0,043).

Em termos de tratamento, a quimioterapia foi a abordagem predominante (59,3%), enquanto a cirurgia foi realizada em uma proporção menor (48,1%, p=0,033), principalmente devido à alta frequência de tumores irressecáveis. A caquexia foi um sintoma e sinal mais frequente (p=0,032) e demonstrou ser um fator prognóstico negativo, com uma mediana de sobrevida de 140 dias para os pacientes afetados. Esses achados ressaltam a natureza agressiva da doença e a urgência de avanços no diagnóstico e tratamento, especialmente considerando a baixa taxa de ressecabilidade cirúrgica e a curta sobrevida, particularmente em pacientes com caquexia.

Conclusão - O câncer de pâncreas permanece associado a elevadas taxas de mortalidade, impulsionadas pelo diagnóstico tardio e pela agressividade inerente à doença. Os resultados deste estudo enfatizam a necessidade crítica de iniciativas voltadas para o diagnóstico precoce, aprimoramento do acesso a métodos diagnósticos avançados e o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais eficazes para melhorar o prognóstico e a sobrevida dos pacientes acometidos por essa neoplasia devastadora.

Palavras-chave: Adenocarcinoma pancreático, Epidemiologia hospitalar.

Referências

[1] Rahib, L. et al. Projecting cancer incidence and deaths to 2030: the effect of an aging population. Cancer Research, v. 74, n. 11, p. 2921-2929, 2014.

[2] INCA - Instituto Nacional de Câncer. Câncer de Pâncreas. 2025. Disponível em:https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pancreas.

[3] Gonda, T. A.; Cahen, D. L.; Farrell, J. J. Pancreatic cancer: epidemiology, risk factors, and screening. Gastroenterology, v. 166, n. 1, p. 11-25, 2024.

[4] Sancio, A. et al. Clinical presentation of pancreatic cancer: a systematic review. Journal of Pancreatic Cancer, v. 6, n. 1, p. 1-10, 2020.

[7] Santos, J. S.; De Prince, R. A. Tendências da mortalidade por câncer de pâncreas no Brasil: uma análise de 2000 a 2019. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 26, e230002, 2023.

Analysis of the Clinicopathological Profile and Survival of Patients with Pancreatic Adenocarcinoma at a Referral Oncology Hospital in Maranhão

Authors: Letícia Fernandes Mesquita1, Maria do Desterro Soares Brandão Nascimento1,2.

1. Graduate Program in Adult Health (PPGSAD), Federal University of Maranhão, São Luís, MA, Brazil.

2. Northeast Biotechnology Network (RENORBIO),Federal University of Maranhão, São Luís, MA, Brazil.

Introduction – Pancreatic cancer is a highly lethal neoplasm responsible for a significant proportion of cancer-related deaths in Brazil and worldwide. Its aggressiveness is exacerbated by nonspecific symptoms, which often result in late diagnosis—frequently at advanced stages—thereby limiting therapeutic options. Pancreatic ductal adenocarcinoma (PDAC) accounts for the majority of cases. Risk factors include genetic predisposition (syndromes such as Peutz-Jeghers and BRCA1/2 mutations) and environmental factors, such as smoking, chronic pancreatitis, obesity, and diabetes mellitus. In Brazil, data from the SIH/SUS indicate a progressive increase in pancreatic cancer mortality.

Objective – The aim of this study was to describe the clinical-epidemiological and histopathological characteristics of patients diagnosed with pancreatic cancer at two public referral hospitals in Maranhão, as well as to analyze the survival of these individuals.

Method – This is a descriptive, retrospective study conducted at the Aldenora Bello Cancer Hospital. The study included 151 patients diagnosed with pancreatic cancer between 2019 and 2025. Sociodemographic, epidemiological, and histopathological variables were evaluated through the analysis of medical records. Using a 5% margin of error and a 95% confidence level, we have:

n= (0,043 (1-0,043) ?(1,96)?^2)/?(0,05)?^2 =64

Thus, we have a sample of 64 patients with complete medical records available for analysis, while 38 patients were excluded due to incomplete or illegible data, and 49 patients had missing records, precluding their inclusion in certain analyses. Survival analysis was conducted using the Kaplan-Meier method.

Results and Discussion – The results revealed a predominance of male patients (63%) and showed that the most common tumor location was the head of the pancreas (74.1%). Most diagnoses occurred at advanced stages, confirming the difficulty of early detection. The most frequent symptoms were abdominal pain (74.1%), jaundice (59.3%), and weight loss (37%). Diabetes was identified as a risk factor in 44.4% of patients. The observed mean survival was 183.6 days. Performance Status assessment indicated that patients presented with mild symptoms (p=0.043).

Regarding treatment, chemotherapy was the predominant approach (59.3%), while surgery was performed in a smaller proportion of cases (48.1%, p=0.033), primarily due to the high frequency of unresectable tumors. Cachexia was a frequent symptom/sign (p=0.032) and proved to be a negative prognostic factor, with a median survival of 140 days for affected patients. These results highlight the detrimental nature of the disease and the urgent need for advances in diagnosis and treatment, especially considering the low rate of surgical resectability and short survival, particularly in patients with cachexia.

Conclusion – Pancreatic cancer remains associated with high mortality rates, driven by late diagnosis and the aggressive nature of the disease. The results of this study emphasize the critical need for innovative initiatives for early diagnosis, improved access to advanced diagnostic methods, and the

development of more effective therapeutic strategies to improve the prognosis and survival of patients affected by this devastating neoplasm.

Keywords: Pancreatic adenocarcinoma, Hospital epidemiology.

References

[1] Rahib, L. et al. Projecting cancer incidence and deaths to 2030: the unexpected burden of thyroid, liver, and pancreas cancers in the United States. Cancer Research, v. 11, p. 2921-2929, 2014.

[2] INCA – National Cancer Institute. Pancreatic Cancer. 2025. Available at: https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pancreas.

[3] Gonda, TA; Cahen, DL; Farrell, J. J. Pancreatic cancer: epidemiology, risk factors, and screening. Gastroenterology, v. 166, no. 1, 2024.

[4] Sancio, A. et al. Clinical presentation of pancreatic cancer: a systematic review. Pancreatic Cancer Journal, v. 6, no. 1, pp. 1-10, 2020.

[7] Santos, JS; De Prince, R. A. Trends in pancreatic cancer mortality in Brazil: an analysis from 2000 to 2019. Brazilian Journal of Epidemiology, v.

Palavras-chave: adenocarcinoma pancreático; epidemiologia hospitalar
pancreatic adenocarcinoma; hospital epidemiology.