

CARCINOMA ESOFÁGICO: UM ESTUDO DE REVISÃO

Vitória MARIA SEABRA
vitoria.seabra1546@alunos.funepe.edu.br
FUNPEPE

Bárbara BAPTISTA LOPES
barbara.lopes06208@alunos.funepe.edu.br
FUNPEPE

Sophia ALVARENGA COSTA
sophia.costa1572@alunos.funepe.edu.br
FUNPEPE

Gabriela BOTTARO GELALETI
gabriela.gelaleti@funepe.edu.br
FUNPEPE

EIXO TEMÁTICO: INTERFACE DAS CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE

RESUMO

O carcinoma de esôfago é uma neoplasia maligna que representa uma significativa taxa de morbidade e mortalidade em nível global, sendo a oitava neoplasia mais comum e a sexta em mortalidade por câncer. Existem dois subtipos principais: o carcinoma de células escamosas (CCE) e o adenocarcinoma. O CCE predomina em regiões da Ásia e África, estando fortemente associado ao tabagismo, consumo de álcool e exposição a agentes ambientais. O adenocarcinoma, por outro lado, é mais prevalente em países ocidentais e está fortemente relacionado ao esôfago de Barrett, que surge principalmente em consequência do refluxo gastroesofágico crônico. Este trabalho teve como objetivo a descrição e relevância do manejo do câncer esofágico, destacando diagnóstico, fisiopatologia da neoplasia, fatores de risco, tratamento, reabilitação e/ou cuidados paliativos. Foi realizada uma revisão descritiva a respeito da patologia do câncer esofágico, além de análise acerca do estadiamento, tratamento, reabilitação e/ou cuidados paliativos, tendo como base os dados disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A patogênese do carcinoma esofágico envolve mutações genéticas, como as que ocorrem nos genes TP53 e CDKN2A, além de alterações epigenéticas e processos inflamatórios crônicos que resultam na transformação maligna das células esofágicas. A identificação precoce é crucial, mas desafiadora, devido à natureza assintomática nas fases iniciais da doença. O diagnóstico é frequentemente realizado por endoscopia com biópsia e o estadiamento é avaliado por tomografia computadorizada (TC) e tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT). O tratamento varia conforme o estágio da doença, podendo incluir cirurgia, quimioterapia e radioterapia. A ressecção esofágica com linfadenectomia é considerada o tratamento de escolha em estágios iniciais, enquanto a quimiorradioterapia é recomendada para estágios avançados. O prognóstico do carcinoma esofágico é geralmente desfavorável, com uma taxa de sobrevida em cinco anos inferior a 20%, sendo considerado uma neoplasia maligna de alta letalidade, ressaltando a importância de novos avanços terapêuticos, como terapias alvo e imunoterapia, que estão em investigação. Frente a isso, o estudo dessa neoplasia exige uma abordagem integral que inclua prevenção, diagnóstico precoce e tratamento multidisciplinar. As estratégias de prevenção envolvem a cessação do

tabagismo, controle do álcool e manejo do refluxo gastroesofágico. Já os cuidados paliativos são essenciais em estágios terminais, focando no alívio de sintomas e na qualidade de vida. Assim, conclui-se que a integração dessas medidas é fundamental para melhorar o prognóstico e o bem-estar dos pacientes.

Palavras-chave: Carcinoma de esôfago, Carcinoma de células escamosas, Adenocarcinoma