

---

# *Estatística do Câncer Cutâneo no Instituto de Câncer de Londrina no Ano de 1975*

---

Lorivaldo Minelli (\*)  
Roberto Piraino (\*\*)  
Noeli Martins (\*\*\*)

## INTRODUÇÃO

O Câncer Cutâneo apresenta uma alta incidência em nosso meio. Como a maioria dos autores, temos observado que esta patologia guarda íntima relação com a presença de pele clara e exposição actínica.

Phillips (1941), encontrou no Texas o câncer cutâneo representando 50% das neoplasias diagnosticadas, e relacionou este fato à exposição actínica prolongada em pacientes de cor branca; também Haenzel (1967) observou este fato, relacionando a neoplasia à pele clara e à exposição actínica prolongada, geralmente motivada pela profissão dos pacientes.

Owen (1974) assinalou uma distribuição sazonal do ca. basocelular, cuja frequência era maior no verão.

Em 1975, Minelli relacionou a alta incidência das neoplasias cutâneas, no norte do Paraná, com as condições climáticas, o tipo de população e a profissão exercida pelos pacientes.

Este estudo visa a dar um segmento a estas observações, no norte do Paraná,

dando especial atenção ao carcinoma basocelular e ao carcinoma espinocelular.

## MATERIAL E MÉTODOS

Dos 432 pacientes atendidos pelo ambulatório do departamento de dermatologia do ICL, em 1975, pudemos selecionar 114 casos de câncer cutâneo, relacionados na tabela I.

TABELA I

Tipo	N.º	%
Ca. basocelular	86	75,44%
Ca. espinocelular	17	14,92%
Melanoma	04	3,50%
Tu cli. maligno	07	6,14%
Total	114	100,00

As neoplasias classificadas como tumor clinicamente maligno decorrem da falta

(\*) Assistente da disciplina de Dermatologia do Centro de Ciências da Saúde da Fundação Universidade Estadual de Londrina.

(\*\*) Diretor Clínico do Instituto de Câncer de Londrina.

(\*\*\*) Aluna estagiária da disciplina de Dermatologia do Centro de Ciências da Saúde da Fundação

de confirmação pela biopsia. Fato atribuído principalmente ao abandono do tratamento pelo paciente.

### CARCINOMA BASOCELULAR

É considerado a mais freqüente das neoplasias cutâneas. Sua malignidade é principalmente regional, destruindo os tecidos em profundidade e extensão, raramente dando metástases. Na nossa caustística apresenta a seguinte distribuição:

Quanto ao sexo, houve uma ligeira predominância do sexo masculino:

Sexo	N.º	%
masculino	44	51,16%
feminino	42	48,83%
Total	86	99,99%

Em relação à idade, a faixa etária acima de 50 anos é francamente predominante (77%), confirmando os achados na maioria dos autores.

TABELA II

idade	n.º casos	%
25-29	01	01,16
30-34	01	01,16
35-39	08	09,30
40-44	03	03,49
45-49	06	06,97
50-54	04	04,65
55-59	21	24,41
60-64	11	12,79
65-69	12	13,95
70-74	07	08,14
75-79	08	09,30
80-84	03	03,49
+ 85	01	01,16
Total	86	99,97

Com respeito à cor, todos apresentavam cor branca: 86 (100%)

Quanto à profissão, os casos estão na tabela III.

TABELA III

Profissão	Casos	%
do lar	41	47,67
lavrador	26	30,23
agricultor	04	04,65
comerciante	02	02,32
outras	13	15,11
total	86	99,88

Concernente ao estado civil, a nossa estatística apresenta:

TABELA IV

Est. civil	N.º	%
casado	68	79,07
solteiro	07	08,13
viuvo	11	12,80
total	86	100,00

Finalmente, as localizações preferenciais das lesões estão representadas na tabela V.

TABELA V

Localização	N.º	%
face	70	81,39
pescoço	05	05,81
m. s.	05	05,71
tronco	04	04,65
m. i.	02	02,32
total	86	99,98

Realmente, a face e o pescoço, locais pouco protegidos dos raios solares, são as regiões onde mais freqüentemente aparece a carcinoma basocelular. Taylor e Cols, em 1973, observaram, em 817 lesões, 94% de comprometimento desta região.

Se relacionarmos este fato com os 100% de comprometimento, em pacientes de cor branca, com o clima da região que apresenta grande luminosidade durante o ano todo, e com a profissão dos pacien-

tes, podemos observar a grande interação destes fatores no aparecimento do carcinoma basocelular. Neste ponto vale ressaltar que a profissão citada como do lar, em nosso meio, tem um significado mais amplo, pois engloba, também, os serviços braçais realizados ao ar livre, tais como: lavar roupa, ajudar o marido no trabalho da lavoura, etc.

### CARCINOMA ESPINOCELULAR

Ao contrário do carcinoma basocelular, o carcinoma das células escamosas da pele é, sem dúvida alguma, um tumor de alta malignidade, pois geralmente apresenta evolução metastática. É menos frequente que o carcinoma basocelular, porém, nas estatísticas, tende a apresentar uma distribuição semelhante nos diversos tópicos.

Na nossa casuística obtivemos:

Em relação ao sexo:

TABELA VI

Sexo	N.º	%
masculino	09	52,94
feminino	08	47,06
Total	17	100,00

No que diz respeito à idade:

TABELA VII

Idade	casos	%
45-49	02	11,76
50-54	02	11,76
55-59	01	05,88
60-64	00	00,00
65-69	09	52,94
70-74	02	11,76
75-80	01	05,88
total	17	99,98

Quanto ao estado civil:

TABELA VIII

Est. civil	N.º	%
solteiro	01	05,88
casado	14	82,35
viúvo	02	11,76
total	17	99,98

Novamente observamos a totalidade dos casos na cor branca.

Cor branca: 17 — 100%

Quanto à profissão, vemos na tabela IX.

TABELA IX

Profissão	casos	%
do lar	08	47,05
lavrador	08	47,05
aposentado	01	05,88
total	17	99,98

Praticamente, todos os comentários feitos em relação ao carcinoma basocelular, são válidos para o carcinoma espinocelular, porém, deve-se considerar o fato de fumar, como um fator importante e que está intimamente relacionado com a alta incidência da neoplasia no lábio inferior.

Outros fatores também têm importância, dos quais podemos citar: traumatismos repetidos (próteses dentárias, trauma de pentes sobre verrugas), cicatrizes, queimaduras, principalmente por raios. A relação destes fatores com o aparecimento do carcinoma espinocelular seria melhor evidenciada em estatísticas obtidas por outros meios.

## RESUMO

Os autores apresentam a incidência de CA cutâneo, com especial atenção para o CA basocelular e CA espinocelular, no Serviço de Dermatologia do Instituto de Câncer de Londrina, no ano de 1975.

Dos 432 pacientes atendidos, 114 apresentavam Carcinoma cutâneo, sendo que 86 destes tinham Carcinoma Basocelular, enquanto que 17 apresentavam Carcinoma Espinocelular. Esses pacientes foram distribuídos estatisticamente

em diversos tópicos, tais como: sexo, estado civil, idade, cor, profissão e localização das lesões.

Através da alta incidência de Carcinoma cutâneo em pacientes de pele clara, que desenvolviam atividades que exigiam grandes períodos de exposição solar e pelas condições climáticas em nossa região, conclui-se que deva existir correlação entre estes fatores, correlação esta já relatada por outros autores.

## SUMMARY

The authors bring out an incidence of cutaneous cancer, with an special attention to the basal cell carcinoma, and squamous cell carcinoma, in the Service of Dermatology of Instituto de Câncer de Londrina in the year of 1975.

Of the 432 patients who were attended, 144 showed cutaneous cancer, of which 86 had basal cell carcinoma, whereas 17 revealed squamous cell carcinoma. These patients were distributed statistically

into several topics (Such as: sex, marital status, age, colour, profession and the local of the lesions).

Through the high incidence of the cutaneous cancer in patients with light skin who developed activities that demanded long periods of exposition in sun light and for the climatic conditions of our region, it was concluded that there must be a correlation among these factors as it has already been reported by other authors.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BARBOSA, J.F. Câncer da pele da cabeça e do pescoço, "in" Alves, J.B.R. — **Cirurgia Geral e Especializada** 1.ª ED Belo Horizonte, Vega, 1973.
2. BECHELLI, L.M. e Curban, G. V. — **Compêndio de Dermatologia** 4.ª ED São Paulo, Atheneu, 1975.
3. MINELI, L. — Epidemiologia do Câncer Cutâneo **Rev. Bras. Can.** 25.(2), 47-52, 1975.
4. OWEN, L.G. et alli — Seasonal Variation of Basal cell Epitheliomas in Kentucky. **Arch. Dermatol.** 109:(2), 205-6, 1974.
5. REYMANN, F. — Basal Cell Carcinoma. **Arch. Dermatol.** 108:(1), 134, 1973.
6. TAYLOR, G.A. and Barisoni, D — Ten years' Experience in the Surgical Treatment of basal cell carcinoma. **Brit J. Surg.** 70:(7), 522-25, 1973.