
Carcinoma epidermóide do pênis. Frequência de casos nos últimos 10 (dez) anos no Hospital do Câncer de Pernambuco

Dr. Ruy Pinto Cunha (*)

I — INTRODUÇÃO

O carcinoma epidermóide do pênis apresenta uma alta frequência no Estado de Pernambuco. Num período de 10 (dez) anos, isto é, de janeiro de 1963 a dezembro de 1972, foram admitidos e tratados dessa doença no Hospital do Câncer de Pernambuco, num total de 354 pacientes, a maioria em estágio clínico avançado.

Embora o nosso estudo seja restrito a um único hospital, acreditamos representar uma amostragem bem significativa da situação no Estado de Pernambuco, uma vez que se trata de um hospital especializado no tratamento do câncer, que recebe pacientes de todas as cidades do interior e encaminhamento dos principais hospitais da Capital.

Os trabalhos publicados a respeito do assunto são unânimes em referir que o cân-

cer do pênis é de elevada frequência nas regiões de baixo nível sócio-econômico, e, ao contrário, de baixa frequência nas regiões desenvolvidas, isto é, de bom nível sócio-econômico. Fato importante assinalado pelos autores é a presença de fimose na maioria dos pacientes, e a quase inexistência da doença entre os povos que se submeteram à circuncisão na infância.

II — MATERIAL E MÉTODO

O nosso material consta de 354 pacientes portadores de carcinoma epidermóide do pênis, matriculados no Hospital do Câncer de Pernambuco, no período de janeiro de 1963 a dezembro de 1972, ou seja, nos últimos 10 (dez) anos.

(*) Médico, titular, urologista, do Departamento de Cirurgia Geral do Hospital do Câncer de Pernambuco — Professor Assistente da Clínica Urológica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco.

Todos os casos tiveram comprovação histopatológica.

III — RESULTADOS E COMENTÁRIOS

No período assinalado foram matriculados no Hospital do Câncer de Pernambuco 4.408 pacientes do sexo masculino, portadores dos mais diversos tipos de câncer.

O carcinoma epidermóide do pênis apresentou uma freqüência de 354 casos, correspondendo a 8,3% no total de câncer do sexo masculino.

A análise estatística dos 354 casos foi a que se segue.

QUADRO I
CARCINOMA EPIDERMÓIDE DO PÊNIS
IDADE

GRUPO ETÁRIOS	CASOS	%
20 — 30	9	2,5
31 — 40	51	14,4
41 — 50	78	22,0
51 — 60	98	27,9
61 — 70	84	23,6
71 — 80	26	7,3
81 — 90	8	2,3
TOTAL	354	100,0

Como se observa do quadro acima a doença atinge uma longa faixa etária, desde que variou dos 20 aos 90 anos. O paciente mais jovem tinha 25 anos e o mais velho 90. O grupo etário onde predominou a doença foi o de 50 a 60 anos.

QUADRO II
CARCINOMA EPIDERMÓIDE DO PÊNIS
COR

COR	CASOS	%
Branca	115	32,4
Parda	189	53,4
Preta	50	14,2
TOTAL	354	100,0

A cor mais atingida foi a parda e a menos a preta.

QUADRO III
CARCINOMA EPIDERMÓIDE DO PÊNIS
PROFISSÃO

PROFISSÃO	CASOS	%
Lavrador	214	60,4
Ambulante	037	10,4
Outras	103	29,2
TOTAL	354	100,0

A profissão de lavrador predominou em relação às demais, perfazendo 60% dos casos. A mencionada profissão é exercida por homens do mais baixo nível sócio-econômico, residentes, em sua maioria, em sítios localizados em zonas afastadas dos Municípios, que não dispõem de serviços de água e esgoto. Costumam banhar-se em rio e não adotam bons hábitos de higiene, principalmente no que se refere à limpeza do pênis após o coito.

Em vista do exposto são sujeitos a processos inflamatórios, os quais determinam um fator irritativo crônico, que, segundo os autores, é o principal fator determinante do câncer do pênis.

QUADRO IV
CARCINOMA EPIDERMÓIDE DO PÊNIS
PROCEDÊNCIA

PROCEDÊNCIA	CASOS	%
Interior	223	65,8
Capital	93	26,3
Outros Estados	28	7,9
TOTAL	354	100,0

Como era de se esperar, a maior incidência recaiu sobre os pacientes procedentes do interior, onde o nível sócio-econômico é bem inferior ao da Capital. Entre esses pacientes a quase totalidade era de lavradores, e, entre os da Capital, predominaram também aqueles das mais baixas categorias sociais, como sejam: ambulantes, pedreiros, pescadores, serviçais, etc.

QUADRO V
CARCINOMA EPIDERMÓIDE DO PÊNIS
FIMOSE

HISTÓRICO	CASOS	%
Fimose	242	68,3
S/Fimose ou s/referência	112	31,7
TOTAL	354	100,0

Como se verifica do quadro acima, quase 70% dos pacientes referiram ser portadores de fimose. Entre esses pacientes estão incluídos aqueles que apresentavam o prepúcio recobrando a glândula, embora permitindo exteriorizá-la com a retração do prepúcio.

A fimose é considerada como um fator predisponente do câncer do pênis pela dificuldade que oferece a uma boa higiene da glândula. Assim, os portadores de fimose além da retenção do esmegma — considerado por muitos autores como cancerígeno — apresentam também acúmulo dos produtos de decomposição da urina no saco prepucial. Em tais circunstâncias a infecção secundária (postites, balanopostites) é comum e se comporta, como já referimos, como um fator irritativo crônico da pele do prepúcio e da glândula, podendo induzir o câncer.

III — QUADRO CLÍNICO

Sendo a doença de evolução muito longa e os pacientes de nível sócio-econômico baixo, procuraram o hospital numa fase muito avançada. Dessa forma, o sintoma mais freqüente referido foi a tumoração, que em alguns casos, de tão avançada, chegava a destruir o prepúcio e infiltrar toda a glândula. Em seguida predominou, no quadro clínico, a presença de fimose com edema e endurecimento da glândula, observando-se, algumas vezes, presença de secreção muco sanguinolenta ou muco purulenta fétida.

Em menor freqüência apresentavam: simples ulceração; fimose sem edema, mas com intenso prurido; lesões de aspecto verrucoso, etc.

O câncer do pênis utiliza, preferencialmente, a via linfática para as suas metástases e, raramente, a via hematogênica.

Nos nossos casos as metástases mais comuns foram para os nódulos linfáticos inguino-crurais, porém, naqueles casos em estágio clínico muito avançado, encontramos também acometimento dos gânglios intra-pelvianos.

IV — TRATAMENTO

A conduta terapêutica para o tratamento do Carcinoma Epidermóide do Pênis no Hospital do Câncer de Pernambuco variou com o estágio clínico da doença.

O esquema utilizado foi o seguinte:

1) CIRURGIA:

- a) Amputação parcial
- b) Amputação parcial mais linfadenectomia bilateral
- c) Amputação total
- d) Amputação total mais linfadenectomia bilateral

2) RADIOTERAPIA

- a) Roentgenterapia
- b) Cobaltoterapia e Cesiunterapia

3) ASSOCIAÇÃO DE CIRURGIA COM RADIOTERAPIA.

V — CONCLUSÕES

1) No período de 10 (dez) anos — janeiro de 1963 a dezembro de 1972 — foram matriculados no Hospital do Câncer de Pernambuco 4.408 pacientes do sexo masculino, portadores dos mais diversos tipos de câncer. Entre esses casos 354 foram de car-

cinoma epidermóide do pênis, o que corresponde a 8,3%.

2) A doença atingiu uma faixa etária muito grande, variando dos 20 aos 90 anos, com maior freqüência entre os 50 e 60 anos. A idade média foi um pouco inferior à apresentada pela maioria dos autores, que se achava entre os 60 e 70 anos.

O paciente mais jovem tinha 25 anos e o mais velho 90.

3) A cor parda predominou em relação às demais, vindo a preta em último lugar. Na Inglaterra, segundo ANDERSON, a doença é mais freqüente na raça negra.

4) A profissão de lavrador, exatamente a de mais baixo nível sócio-econômico, respondeu a 60,4%, superando todas as outras.

Isso vem comprovar as afirmativas dos autores de que a doença é quase apanágio dos povos subdesenvolvidos, de categoria sócio-econômica inferior e que não cultivam bons hábitos de higiene.

5) O grande contingente de pacientes veio das cidades mais longínquas do interior do Estado, onde predominam os lavradores, homens de profissão rural, que dispõem de precaríssimos recursos para as suas manutenções e habitam casas as mais modestas, sem o menor conforto e condições de higiene.

6) A fimose se fez representar em 68,3% dos pacientes. Todos os autores, sem exceção, procuraram relacionar o câncer do pênis com a fimose, pelas dificuldades que oferece à sua higiene, determinando coleção de esmegma e produtos de decomposição da urina no saco prepucial e proporcionando condições propícias aos processos inflamatórios (postites, balanopostites). O fator irritativo crônico decorrente dessas infecções e o esmegma — que segundo a maioria dos autores tem propriedades cancerígenas — são, sem dúvida nenhuma, os principais elementos determinantes do câncer.

7) Sendo a doença de evolução clínica longa e os pacientes de nível sócio-econômico inferior, procuraram o hospital numa fase adiantada, quando o principal sintoma referido era, na maioria das vezes, a tumoração.

Muitos pacientes apresentavam, nessa altura, metástases inguino-cruais evidentes, algumas vezes ulceradas.

8) Deixamos de apresentar conclusões sobre os resultados dos tratamentos pelas dificuldades no seguimento dos pacientes, não só por deficiências próprias do Hospital nesse setor, como também porque os pacientes após alguns meses abandonavam o tratamento, não mais voltando para controle.

BIBLIOGRAFIA

- 1— ANDERSON, W. A. D. — PATHOLOGY — MOSBY COMPANY — FIFTH EDITION — VOL. ONE: 670-671, 1966.
- 2— CABOT, HUGN — TRATADO DE UROLOGIA — EDITORA GUANABARA: 172-184, 1941.
- 3— CAMPBELL, MEREDITH F. AND HARRISON, J. HARTWELL — UROLOGY — W. B. SAUDERS COMPANY — THIRD EDITION — VOL 2: 1190-1202, 1970.
- 4— HANASH, K. A.; FURLOW, W. L.; UTZ, D. C. AND HARRISON JR, E. G. — CARCINOMA OF PENIS: CLINICOPATHOLOGIC STUDY — J. UROL. 104:291-297, 1970.

-
- 5 — MELMED, EDWARD P. AND PYNE JOHN R. — CARCINOMA OF THE PENIS IN JEW CIRCUMCISED IN INFANCY — BRIT. J. SURG: 54 — 729-731, 1967.
- 6 — NOBRE, M. O. e JUNQUEIRA A. C. — CANCEROLOGIA PRÁTICA — FUNDO PRO-CIENX: VOL. 2: 644-649, 1967.
- 7 — PAYMASTER, J. C. AND GANGADHARAN, P. — CANCER OF THE PENIS IN INDIA — J. UROL 197: 110-113, 1967.
- 8 — PEREIRA FILHO, J. SANTOS E COLS — CÂNCER DO PENIS. EXPERIÊNCIA DO H. A. M. — 1952 a 1966 — ARQUIVOS DE ONCOLOGIA: VOL. X, Nº 1: 106-113, 1969.
- 9 — ROBBINS, STANLEY L. — PATOLOGIA COM APLICAÇÃO CLÍNICA — EDITORA GUANABARA: 899-904, 1965.
- 10 — THOMAS, J. A. AND SMALL, C. S. — CARCINOMA OF PENIS IN SOUTHERN INDIA — J. UROL: 100: 520-526, 1968.