

**Incidencia de neoplasias malignas orales en las regiones brasileras****Incidência de neoplasias malignas orais nas regiões brasileiras****Incidence of Malignant Oral Neoplasms in Brazilian Regions****Recibido: 19/07/2016****Aprobado: 09/10/2016****Publicado: 15/02/2017****Julliana Cariry Palhano Freire<sup>1</sup>**  
**Marina Tavares Costa Nóbrega<sup>2</sup>**  
**Stéphanie Cariry Palhano Freire<sup>3</sup>**  
**Eduardo Dias Ribeiro<sup>4</sup>**

El cáncer bucal se encuentra entre los 10 tipos más frecuentes de tumor maligno en Brasil y es considerado un problema de salud pública. Esta investigación tuvo como objetivo analizar la tasa de incidencia de las neoplasias malignas del labio y cavidad oral, en las regiones brasileras, según sexo, en el período de 2006 a 2013. Se utilizó el procedimiento comparativo y estadístico, por la técnica de documentación indirecta. Los datos se obtuvieron a través de los indicadores de morbilidad del DATASUS y se analizaron usando estadística descriptiva. Las regiones Sureste y Sur mostraron valores más altos de incidencia de este tipo de cáncer, siendo el Norte la región con los valores más bajos. El sexo masculino demostró ser el más incidente en los años considerados. La tasa de incidencia varía entre las regiones del país, así como en los sexos. Medidas preventivas deben ser tomadas para combatir el aumento del cáncer de boca.

**Descriptor:** Neoplasias de la boca; Salud Pública; Incidencia.

O câncer bucal se encontra entre os 10 tipos mais frequentes de tumor maligno no Brasil e é considerado um problema de saúde pública. Esta pesquisa objetivou analisar a taxa de incidência das neoplasias malignas de lábio e cavidade oral, nas regiões brasileiras, segundo sexo, no período 2006 a 2013. Utilizou-se procedimento comparativo e estatístico, pela técnica de documentação indireta. Os dados foram obtidos através dos indicadores de morbidade do DATASUS e analisados pela estatística descritiva. As regiões Sudeste e Sul apresentaram maiores valores de incidência desse tipo de neoplasia, sendo o Norte a região com os menores valores encontrados. O sexo masculino demonstrou ser o mais incidente nos anos considerados. A taxa de incidência varia entre as regiões do país, assim como nos sexos. Medidas preventivas devem ser tomadas para combater o aumento do câncer de boca.

**Descriptor:** Neoplasias bucais; Saúde Pública; Incidência.

Oral cancer is among the 10 most frequent types of malignant tumors in Brazil and is considered a public health problem. This research aimed to analyse the incidence of malignant neoplasms of the lip and oral cavity in the Brazilian regions, according to gender in the period from 2006 to 2013. A comparative statistical procedure was used, through the indirect documentation technique. Data were obtained from the DATASUS morbidity indexes and analysed using descriptive statistics. The Southeast and South regions showed higher values of incidence of this type of cancer, and the North region presented the lowest incidence rates. The incidence was higher among males in the years considered. The incidence rate varies among the regions of the country, as well as between the genders, and preventive measures should be taken to combat the increase of oral cancer.

**Descriptor:** Mouth neoplasms; Public Health; Incidence.

<sup>1</sup>Cirujana Dentista. Especializanda en Prótesis Dental por la COESP. Maestranda en Ciencias Odontológicas por la Universidad Federal da Paraíba (UFPB), PB/Brasil. ORCID - 0000-0001-7652-102X E-mail: jullianapalhano@hotmail.com. Brasil.

<sup>2</sup>Cirujana Dentista. Especializanda en Ortodoncia. Maestranda en Ciencias Odontológicas por la UFPB, PB/Brasil. ORCID - 0000-0002-8369-0064 E-mail: marinatcn@hotmail.com. Brasil.

<sup>3</sup>Enfermeira del hospital universitario Alcides Carneiro. ORCID: 0000-0002-9682-3292. E-mail: tetepalhano@hotmail.com. Brasil.

<sup>4</sup>Cirujano Dentista. Especialista en Cirugía Bucal. Especialista en Implantodoncia Quirúrgica. Especialista en Estomatología. Magister en Ciencias Odontológicas Aplicadas. Doctor en Odontología. Profesor de la Universidad Federal de Campina Grande/PB PB/Brasil. ORCID - 0000-0002-6321-4159 E-mail: eduardodonto@yahoo.com.br. Brasil.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer bucal está entre los 10 tipos más frecuentes de tumor maligno en Brasil. Muchas veces está asociado al uso de tabaco, alcohol o a la combinación de los dos. Este tipo de cáncer puede afectar los labios y el interior de la cavidad oral<sup>1</sup>. El carcinoma de células escamosas (CCE) es el más común, que corresponde al grupo de 90 a 95% del cáncer de boca<sup>2</sup>. La enfermedad puede mostrarse más agresiva en fumadores y etilistas<sup>3</sup>. Las localizaciones anatómicas más afectadas son lengua, piso bucal y labio inferior<sup>4</sup>.

En relación al género, los tumores orales tienen mayor incidencia en el sexo masculino, lo que puede ser atribuido a menor exposición al tabaquismo y etilismo entre las mujeres. Y la mayoría de los casos afecta individuos entre 50 y 70 años de edad<sup>5</sup>.

La calidad de vida de los pacientes con este tipo de neoplasia, generalmente empeora cuando reciben el diagnóstico, principalmente en aquellos que presentan un tumor de un estado más avanzado y localizado en la región posterior de la cavidad oral<sup>6</sup>. Acciones educativas influyen en el autodiagnóstico y en el autocuidado de las personas en búsqueda de la prevención y/o de la cura de las enfermedades bucales aún en sus etapas iniciales<sup>7</sup>.

Delante de este cuadro, el presente estudio tiene el objetivo de analizar la tasa de incidencia de neoplasias malignas orales en

las regiones brasileras, según sexo, en los años de 2006 a 2013.

## MÉTODO

Se utilizó abordaje inductivo con procedimiento comparativo y estadístico por la técnica de documentación indirecta. Fueron analizadas las tasas de incidencias de neoplasias malignas de labio y cavidad oral por 100.000 habitantes, según sexo, en las regiones brasileras.

El período estudiado fue de 2006 a 2013. Los datos fueron obtenidos a través del acceso al sitio del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS - Brasil), los cuales son suministrados cada dos años por el Instituto Nacional de Cáncer (INCA) - Ministerio de la Salud, y fueron analizados por medio de estadística descriptiva, a través del programa Microsoft Excel 2010.

## RESULTADOS

Las regiones brasileras presentaron un promedio de incidencia de neoplasias malignas de labio y cavidad oral de 9,09 para el sexo masculino con variación de 3,11 a 15,33, desvío-estándar (DE) de 4,61. Y promedio de 3,31 en el sexo femenino, con valores variando de 1,53 a 5,79 y DE de 1,09, en el período comprendido de 2006 a 2013 (Tabla 1).

**Tabla 1:** Valores de tendencia central y dispersión de la tasa de neoplasias malignas de labio y cavidad oral por 100.000 habitantes, según sexo, Brasil entre 2006 a 2013.

Género	Promedio	Desvío-Estándar	Mediana	Mínimo	Máximo
Masculino	9,09	4,61	7,78	3,11	15,33
Femenino	3,31	1,09	3,27	1,53	5,79

Fuente: DATASUS

El sexo masculino presentó mayores valores de incidencia de neoplasias orales que el femenino en todas las regiones de Brasil. El Sureste demuestra ser la región

más incidente de cáncer de boca, seguido del Sur. Menores valores de incidencia fueron encontrados en la región Norte para los dos sexos (Tabla 2).

**Tabla 2:** Tasas de incidencia de neoplasias malignas de labio y cavidad oral, por 100.000 habitantes, según sexo, Brasil (2006-2013).

Período Regiones	2006-2007		2008-2009		2010-2011		2012-2013	
	M	F	M	F	M	F	M	F
<b>Norte</b>	3,12	1,53	3,23	1,61	3,11	1,6	3,24	1,86
<b>Noreste</b>	5,48	2,95	5,93	3,62	6,56	3,81	6,15	3,25
<b>Sureste</b>	15,33	4,34	15,21	4,64	14,2	4,15	14,61	5,79
<b>Sur</b>	14,53	4,05	14,38	3,66	13,79	3,94	11,57	3,0
<b>Centro-Oeste</b>	7,27	2,73	7,74	3,27	7,83	3,28	8,58	3,17

Fuente: DATASUS, Brasil.

## DISCUSIÓN

En Brasil, el Instituto Nacional del Cáncer estima para el año de 2016, una incidencia de 15.490 nuevos casos de cáncer de boca, siendo 11.140 hombres y 4.350 mujeres. Tales valores corresponden a un riesgo estimado de 11,27 casos nuevos a cada 100 mil hombres y 4,21 a cada 100 mil mujeres<sup>1</sup>.

Los valores obtenidos en el presente estudio se aproximan a esta estimativa, teniendo un promedio de incidencia de 9,09 para los hombres y 3,31 para las mujeres a cada 100.000 habitantes. La relación de 2,74 de casos de neoplasia oral en hombres para cada caso en mujeres demuestra semejanza con el estudio de Castilho *et al.* (2012)<sup>8</sup> que encontraron una relación de 2,42.

Los resultados de esta investigación demuestran una discrepancia en los valores referentes al sexo, siendo mayores para los hombres en todas las regiones brasileras en el período estudiado. Corroborando con la literatura, en la cual el cáncer bucal en el sexo masculino es predominante<sup>5,8-11</sup>.

El etilismo, el tabaquismo y las infecciones por el Papiloma Virus Humano (HPV), principalmente por los tipos 16 y 18, son los principales factores de riesgo para este grupo de tumores. El riesgo de desarrollar cáncer de cavidad oral atribuido al tabaquismo y etilismo es de aproximadamente 65%. Cuando estos dos

factores están juntos, es observada la existencia de un sinergismo entre ellos,

haciendo que este riesgo aumente aún más. La exposición a la radiación ultravioleta solar también es un importante factor de riesgo para el cáncer de labio. Además de esto, también son observadas algunas alteraciones genéticas en el desarrollo de este tipo de cáncer<sup>1</sup>.

La carga del cáncer continuará aumentando en los países en desarrollo y crecerá aún más en países desarrollados, si medidas preventivas no fueren ampliamente aplicadas<sup>12</sup>. A pesar del conocimiento de los factores de riesgo y de campañas de prevención en Brasil, el cáncer de la cavidad oral en hombres es el cuarto más frecuente en la Región Sureste. En las Regiones Noreste y Centro-Oeste, ocupa la quinta posición. En la Región Sur, ocupa la sexta posición, y en la Región Norte es el séptimo más frecuente. Para las mujeres, es el noveno más frecuente en la Región Noreste. En las Regiones Sureste y Sur, el cáncer bucal ocupa la décima y 15ª posición respectivamente. En las Regiones Norte y Centro-Oeste, es el 12º tipo de cáncer más frecuente<sup>1</sup>.

La distribución de los nuevos casos de neoplasias orales en Brasil difiere según región, siendo valores evidenciados en el Sureste. Según Casati *et al.* (2012)<sup>10</sup>, esto se debe a esta región ser detentora, entre otros factores, de 80,3 millones de habitantes, 44%

de la población brasileira. Durante los años 1980 y 1990, las regiones sur y sureste de Brasil presenciaron un fuerte desarrollo social, con disminución de la mortalidad infantil y aumento de la expectativa y calidad de vida, lo que refleja también en la incidencia de las neoplasias malignas<sup>13</sup>.

Los determinantes socioeconómicos vienen apareciendo como un factor con asociación relevante con la aparición de nuevos casos de cáncer de boca<sup>14</sup>, siendo que las regiones más desarrolladas presentan mayor expectativa de vida, y consecuente aumento en el número de ancianos, público víctima del cáncer<sup>15</sup>.

Las regiones Norte y Noreste obtuvieron menores valores de incidencia de neoplasias orales. Las áreas agrícolas, especialmente en el noreste de Brasil, donde los trabajadores rurales están expuestos al sol, tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer del labio inferior, principalmente cuando está asociado al tabaco<sup>16</sup>. Estas regiones pueden poseer la problemática de las subestimaciones, lo que refleja en la obtención de resultados con menores valores de incidencia de neoplasias malignas orales.

Este estudio demostró que hay disparidades en la incidencia de neoplasias malignas orales entre las regiones de Brasil, así como entre los sexos. Hay una necesidad de producción de evidencias científicas que sobrelleven acciones que demuestren verdadero impacto sobre los indicadores epidemiológicos del cáncer de boca<sup>17</sup>.

## CONCLUSIÓN

La incidencia de neoplasias malignas orales difiere en las regiones de Brasil, siendo mayor en el Sureste y Sur. El sexo masculino presenta mayores valores de este tipo de neoplasia maligna.

Exposición a factores de riesgo carcinogénicos, así como el desarrollo sociocultural y económico de las diferentes regiones del país influyen en el apareamiento de estas divergencias.

Acciones preventivas, diagnóstico precoz y correcto tratamiento para el cáncer de boca son medidas que deben ser tomadas

para mejorar los indicadores de este gran problema de salud pública.

## REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2015 [citado en 28 mar 2016]. Disponible en: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>.
2. Dantas DDL. Clinical-pathological parameters in squamous cell carcinoma of the tongue. *Braz Dent J*. 2003; 14(1):22-5.
3. Scheidt JHG, Yurgel LS, Cherubini K, Figueiredo MAZ, Salum FG. Características do carcinoma bucal de células escamosas em usuários ou não usuários de tabaco e álcool. *Rev Odonto Ciênc*. 2012; 27(1):69-73.
4. Carli ML, Santos SL, Pereira AAC, Hanemann JAC. Características clínicas, epidemiológicas e microscópicas do câncer bucal diagnosticado na Universidade Federal de Alenas. *Rev Bras Cancerol*. 2009; 55(3):205-11.
5. Andrade JOM, Santos CAST, Oliveira MC. Fatores associados ao câncer de boca: um estudo de caso-controle em uma população do Nordeste do Brasil. *Rev Bras Epidemiol*. 2015; 18(4):894-905.
6. Andrade FP, Antunes JLF, Durazzo MD. Evaluation of the quality of life of patients with oral cancer in Brazil. *Braz Oral Res*. 2006; 20(4):290-6.
7. Silva SRC, Fernandes RAC. Autopercepção das condições de saúde bucal por idosos. *Rev Saúde Pública*. 2001; 35(4):349-55.
8. Castilho KA, Pereira TTM, Paes GB, Barros RMG. Levantamento epidemiológico do câncer bucal: casuística de 30 anos. *Rev Fac Odontol. Porto Alegre*. 2012; 53(2):19-23.
9. Carvalho SHG, Soares MSM, Figueiredo RLQ. Levantamento epidemiológico dos casos de câncer de boca em um hospital de referência em Campina Grande, Paraíba, Brasil. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr*. 2012; 12(1):47-51.
10. Casati MFM, Altieri JV, Vergnhanini GS, Contreiro PF, Bedenko TG, Kanda JL, et al. Epidemiologia do câncer de cabeça e pescoço

no Brasil: estudo transversal de base populacional. *Rev Bras Cir Cabeça Pescoço*. 2012; 41(4):186-91.

11. Volkweis MR, Blois MC, Zanin R, Zamboni R. Perfil epidemiológico dos pacientes com câncer bucal em um CEO. *Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Facial*. 2014; 14(2):63-70.

12. Martins AMEBL, Barreto SM, Santos-Net PE, Sá MAB, Souza JGS, Haikal DS, et al. Maior acesso à informação sobre como prevenir o câncer bucal entre idosos assistidos na atenção primária à saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015; 20(7):2239-53.

13. Antunes JL, Biazevic MG, Araujo ME, Tomita NE, Chinellato LE, Narvai PC. Trends and spatial distribution of oral cancer mortality in Sao Paulo, Brazil, 1980-1998. *Oral Oncol*. 2001; 37(4):345-50.

14. Conway DI, Petticrew M, Marlborough H, Berthiller J, Hashibe M, MacPherson LM. Socioeconomic inequalities and oral cancer risk: a systematic review and meta-analysis of case-control studies. *Int J Cancer*. 2008; 122(12):2811-9.

15. Borges FT, Garbin CAS, Carvalho AA, Castro PHS, Hidalgo, LRC. Epidemiologia do câncer de boca em laboratório público do estado de Mato Grosso, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2008; 24(9):1977-82.

16. Coaracy AEV, Lopes FF, Cruz MCFN. Correlação entre os dados clínicos e histopatológicos dos casos de carcinoma espinocelular oral do Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Bello, em São Luís, MA. *J Bras Patol Med Lab*. 2008; 44(1):31-5.

17. Torres-Pereira CC, Angelim-Dias A, Melo NS, Lemos Jr. CA, Oliveira EMF. Abordagem do câncer da boca: uma estratégia para os níveis primário e secundário de atenção em saúde. *Cad Saúde Pública*. 2012; 28(Supl.):s30-s9

#### CONTRIBUCIONES

**Julliana Cariry Palhano Freire, Marina Tavares Costa Nóbrega, Stéphanie Cariry Palhano Freire y Eduardo Dias Ribeiro** tuvieron iguales contribuciones en el esbozo, desarrollo y redacción final del artículo.

#### Cómo citar este artículo (Vancouver)

Freire JCP, Nóbrega MTC, Freire SCP, Ribeiro, ED. Incidencia de neoplasias malignas orales en las regiones brasileiras. *REFACS* [Internet]. 2017 [citado en: *agregar día, mes y año de acceso*]; 5(Supl.1):141-145. Disponible en: *link de acceso*. DOI: <http://dx.doi.org/10.18554/refacs.v5i0.1993>

#### Cómo citar este artículo (ABNT)

FREIRE, J. C. P. et al. Incidencia de neoplasias malignas orales en las regiones brasileiras. *REFACS*, Uberaba, MG, v. 5, p. 141-145, 2017. Supl. 1. Disponible en: *link de acceso*. DOI: <http://dx.doi.org/10.18554/refacs.v5i0.1993>. Accedido en: *agregar día, mes y año de acceso*.

#### Cómo citar este artículo (APA)

Freire J. C. P, Nóbrega M. T. C, Freire S. C. P & Ribeiro E. D. (2017). Incidencia de neoplasias malignas orales en las regiones brasileiras. *REFACS*, 5(Supl. 1), 141-145. Recuperado en: *agregar día, mes y año de acceso*. *Agregar link de acceso*. DOI: <http://dx.doi.org/10.18554/refacs.v5i0.1993>