



TENDÊNCIAS DA MORTALIDADE FEMININA POR CÂNCER COLORRETAL NA ARGENTINA E NO CHILE

Fatima Darman^{1*}, Amanullah Darman¹, Ana Cristina Medeiros Gurgel¹, Felipe Brandao¹, Constanza Pujlas¹, Maria Dalva de Barros Carvalho¹, Raíssa Bocchi Pedroso¹, Sandra Marisa Pelloso¹

¹Universidade Estadual de Maringá, UEM, Maringá, Paraná, Brasil.

*fatima.darman2016@gmail.com

Área Temática: Saúde Humana

Resumo

O câncer colorretal (CCR) é uma das neoplasias mais prevalentes no mundo, a terceira causa mais comum em diagnóstico e a segunda principal causa de mortes. Estima-se que, a cada ano, pelo menos quatro milhões de pessoas sejam diagnosticadas com CCR no mundo. O objetivo do trabalho foi analisar a tendência da mortalidade por CCR em mulheres residentes no Chile e na Argentina. Foi realizado um estudo de ecológico, de séries temporais da mortalidade por câncer colorretal em mulheres residentes na Argentina e no Chile. Os dados de óbitos são referentes ao período de 2010 a 2021 e foram obtidos no (WHO Mortality Database, IARC, Global Cancer Observatory). De acordo com a regressão joinpoint, a Argentina e o Chile apresentaram tendências diferentes. O aumento na mortalidade está associado aos fatores de risco provavelmente os alimentares. Na Argentina, o padrão alimentar tradicional é caracterizado pelo alto consumo de proteína e gordura animal. E no Chile existe uma alta prevalência de fatores de risco relacionados ao CCR, como obesidade, tabagismo e consumo de álcool. Por meio dessa análise, buscamos destacar as disparidades nos resultados de CCR e a necessidade de intervenções direcionadas à saúde pública nesses países.

Palavras-chave: Câncer Colorretal; Incidência; Mortalidade.

Introdução

O câncer colorretal (CCR) é uma das neoplasias mais prevalentes no mundo, a terceira causa mais comum em diagnóstico e a segunda principal causa de mortes. Estima-se que, a cada ano, pelo menos quatro milhões de pessoas sejam diagnosticadas com CCR no mundo (Almeida *et al.*, 2021). Nos últimos anos, o câncer colorretal (CCR) está aumentando entre os países da América do Sul (Valladares *et al.*, 2024). O câncer colorretal (CCR) é o segundo câncer mais frequente na Argentina com as maiores taxas de incidência e mortalidade na América do Sul, perdendo apenas para o Uruguai. Mais de 16.000 casos são diagnosticados a cada ano, e 8.700 pessoas morrem, o que corresponde a uma incidência e mortalidade de 25 e 12,6 por 100.000 habitantes (Bardach *et al.*, 2022). Outro país com dados alarmantes, é o Chile, com estatísticas escassas, autores mostram uma tendência de crescimento e dados de 2016 da mortalidade bruta por CCR no Chile foi de 9,18 por 100.000 pessoas, aumentando mais de 20% entre 2000 e 2016 (Mondschein, *et al.*, 2022). Porém, é a quarta causa de morte por



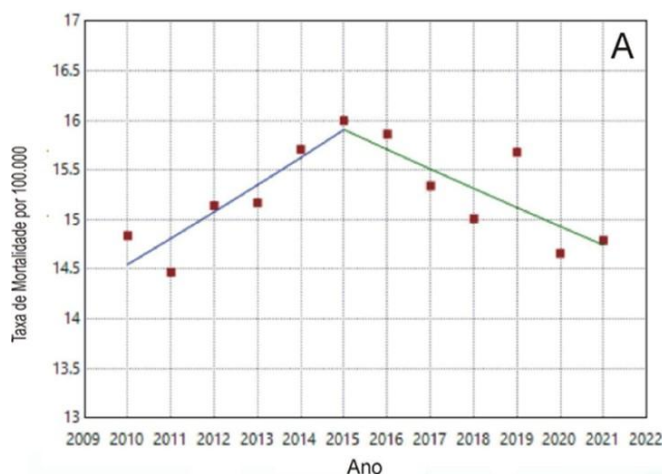
câncer no país, considerado um dos países com os maiores níveis de desigualdade social (Guerrero *et al.*, 2024). A incidência de CCR está aumentando na América Latina tão rápido quanto em qualquer lugar do mundo, porém medidas preventivas eficazes e programas de triagem baseados em FIT devem ser implantadas. A triagem de CCR deve se tornar uma prioridade de pesquisa e saúde pública na América Latina (Montalvan *et al.*, 2023). Desta forma, o objetivo deste trabalho foi analisar a tendência da mortalidade por CCR em mulheres residentes no Chile e na Argentina.

Materiais e métodos

Estudo ecológico, de séries temporais da mortalidade por câncer colorretal em mulheres residentes na Argentina e no Chile. Os dados de óbitos são referentes ao período de 2010 a 2021 e foram obtidos no (WHO Mortality Database, IARC, Global Cancer Observatory). Dados da população foram retirados do Word Bank Group. Para a mortalidade, foi calculada uma taxa de mortalidade específica para cada ano usando a fórmula: Número de óbitos por câncer de colorretal dividido pela população de referência, multiplicado por 100.000. As taxas padronizadas de mortalidade (SDR) por CCR foram analisadas como variáveis dependentes (eixo Y) e os anos de 2010 a 2021 como variáveis independentes (eixo X). As análises foram realizadas utilizando o Joinpoint Regression Program, versão 5.1.0.0. As mudanças percentuais médias anuais para taxas de mortalidade específicas foram descritas com o intervalo de confiança de 95%. As hipóteses estatísticas foram verificadas ao nível de significância alfa = 0,05.

Resultados e discussão

De acordo com a regressão joinpoint, a Argentina e o Chile apresentaram tendências diferentes. A Argentina (Figura 1A) teve um aumento significativo na Mudança Percentual Anual (APC) de $1,8 \times 100.000$ ($p=0,005$) de 2010 a 2015 e uma redução significativa na APC de $1,26 \times 100.000$ ($p=0,006$) de 2015 a 2021. Por outro lado, a mortalidade por câncer colorretal em mulheres no Chile aumentou no mesmo período (Figura 1B), com uma mudança percentual média anual significativa (AAPC) de $3,7 \times 100.000$. De 2010 a 2012, a APC foi de $8,8 \times 100.000$ ($p<0,0001$), enquanto de 2012 a 2021, a APC foi de $2,7 \times 100.000$ ($p=0,048$).



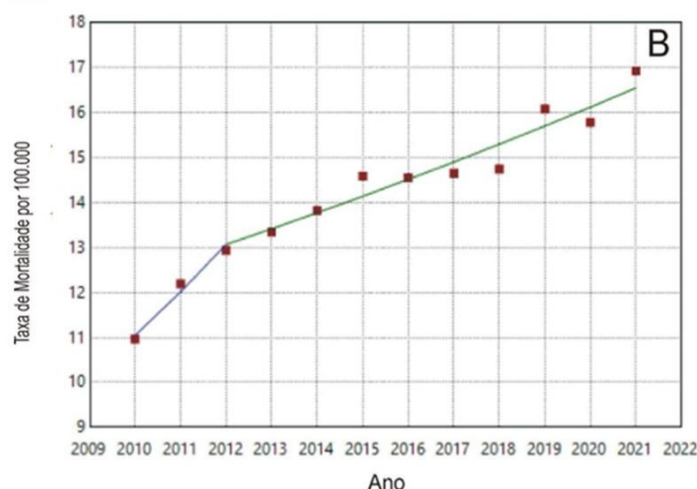


Figura 1. Modelo de regressão joinpoint (1 joinpoint), da taxa de mortalidade por câncer colorretal em mulheres na Argentina (A) e no Chile (B), de 2010 a 2021. Quadrados vermelhos indicam os dados observados.

O aumento na mortalidade está associado aos fatores de risco provavelmente os alimentares. Na Argentina, o padrão alimentar tradicional é caracterizado pelo alto consumo de proteína e gordura animal, principalmente de carne vermelha, e baixa ingestão de peixes, frutas e vegetais. Além disso, o churrasco é muito comum nesta área. Há evidências de que esse método de cozimento permite a formação de crostas na superfície dos alimentos, produzindo aminas aromáticas heterocíclicas (AAH), um potencial promotor de tumores (Pou *et al.*, 2014). A falta de um sistema de saúde unificado, incluindo subsetores de seguro público, privado e social, e a variação geográfica nos serviços de saúde por província dificultam a estimativa de tendências nos procedimentos de triagem em todo o país (Pereyra *et al.*, 2023). No Chile, existe uma alta prevalência de fatores de risco relacionados ao CCR, como obesidade, tabagismo e consumo de álcool. Alguns desses fatores são ainda mais prevalentes em pessoas com baixo status socioeconômico, que, além disso, não têm um programa de detecção precoce no sistema público de saúde. O sistema de saúde chileno é um híbrido de provedores e seguradoras de saúde públicos e privados. Embora as diretrizes mais recentes recomendem o rastreamento de CCR entre adultos de risco médio entre 45 e 75 anos de idade, no Chile, não há políticas sistemáticas para a detecção precoce de CCR, nem há incentivos para que os médicos recomendem (ou não) esse rastreamento (Guerrero *et al.*, 2024).

Conclusão

Por meio dessa análise, buscamos destacar as disparidades nos resultados de CCR e a necessidade de intervenções direcionadas à saúde pública nesses países.



Agradecimentos

Agradecimento à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001 - pelo apoio financeiro no desenvolvimento deste trabalho.

Referências

ALMEIDA-LOUSADA H, *et al.* Screening for Colorectal Cancer Leading into a New Decade: The "Roaring '20s" for Epigenetic Biomarkers? **Curr Oncol**. 2021 Nov 20;28(6):4874-4893.

MONTALVAN-SANCHEZ EE, *et al.*, Imperiale TF. Colorectal Cancer Screening Programs in Latin America: A Systematic Review and Meta-Analysis. **JAMA Netw Open**. 2024 Feb 5;7(2):e2354256.

TAPIA-VALLADARES C, *et al.* Distinct Driver Pathway Enrichments and a High Prevalence of *TSC2* Mutations in Right Colon Cancer in Chile: A Preliminary Comparative Analysis. **Int J Mol Sci**. 2024 Apr 25;25(9):4695

PEREYRA L, *et al.* Management of colorectal cancer screening backlog due to the COVID-19 pandemic: A retrospective analysis of the use of a colorectal cancer screening clinical-decision support tool in Argentina. **Gastroenterol Hepatol**. 2024 Feb;47(2):140-148.

BARDACH AE, *et al.* Implementing Strategies at the Workplace Level to Increase Colorectal Cancer Screening Uptake in Argentina: A Controlled Interrupted Time-series Study. **Cancer Prev Res (Phila)**. 2022 May 3;15(5):335-345.

POU SA, *et al.*, Cáncer y su asociación con patrones alimentarios en Córdoba (Argentina) [Cancer and its association with dietary patterns in Córdoba (Argentina)]. **Nutr Hosp**. 2014 Mar 1;29(3):618-28.

GUERRERO-NANCUANTE C, *et al.* Socio-economic factors related to premature death from colorectal cancer in Santiago de Chile, 2014-2018: a cross-sectional study. **Public Health**. 2024 Jun;231:1-6.

MONDSCHHEIN S, *et al.* Colorectal cancer trends in Chile: A Latin-American country with marked socioeconomic inequities. **PLoS One**. 2022 Nov 10;17(11):e0271929.