



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2007;27 (Supl 1) :1-292

27^a Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

14º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul
10 a 14 de setembro de 2007

Anais

Cancerologia

ANALISE DA INCIDÊNCIA DE METASTASE ENTRE DIVERSOS SÍTIOS PRIMÁRIOS DO COMPLEXO HOSPITALAR DA ULBRA DO PERÍODO DE 1999 A 2002

JULIANA BOCHENEK STELLA; TATIANE VON WERNE BAES; CRISTIANE VON WERNE BAES; LUCIANA BROSINA DE LEON; TAUÍ ROCHA DE MELLO; PEDRO PAIM SANTOS; FRANCISCO CARNEIRO; MARIA FERNANDA MARTINS; TOR GUNNAR ONSTEN; CLÁUDIO ZETTLER

Introdução: Metástase tumoral significa que as células malignas têm de superar os sistemas de controle do organismo que mantêm as células em seus sítios primitivos. Conforme Lee YC et al foi visto q a sobrevida em 5 anos de pacientes com linfonodos positivos era de 16,8%, comparando ao sem comprometimento linfonodal que era de 30,4%. Sendo por isso, a metástase considerada o selo definitivo de malignidade e um sinal de mau prognóstico. **Objetivo:** Analisar a incidência de metástase entre as neoplasias malignas do complexo hospitalar da ULBRA no período de quatro anos. **Material e métodos:** A identificação dos casos registrados foi feita a partir da análise dos exames anatomo-patológicos realizados no complexo hospitalar da ULBRA durante dos anos 1999 à 2002. Os dados foram coletados em uma ficha com formato padrão do Instituto Nacional do Câncer e codificados a partir da classificação Internacional de Doenças para Oncologia (CID-O 10ª edição). Todas as fichas foram digitadas em um sistema próprio desenvolvido no ACCESS. **Resultados:** Foram analisados 219 pacientes com metástase de diversos sítios primários durante quatro anos. As cinco topografias primárias mais frequentes com metástase são sítio primário desconhecido 68 (31,05%), intestino grosso 27 (12,33%), mama 26 (11,87%), pulmão 15 (6,85%) e estômago (5,93). **Conclusão:** A alta frequência metástase de neoplasia maligna, sem especificação de localização, em nosso registro decorra provavelmente do fato de muitos dos nossos pacientes chegarem ao nosso hospital com doenças em estágios avançados, fazendo com que dessa forma, se percam muitos dos dados sobre a topografia inicial do caso. Além disso, mostra-se que dentre essas topografias primárias mais frequentes, como os sintomas dessas neoplasias malignas geralmente são tardios, é necessário um diagnóstico precoce, sendo significativo fazer uso de métodos de rastreio.