



FACULDADE
ALFREDO NASSER

4º SEMINÁRIO
Pesquisar

CARACTERÍSTICAS E PREVALÊNCIA DO CÂNCER DE PÊNIS.

Kamylla Sejane Pouso Freitas;
Ângela karina da Costa Silva;
Arinah Lopes;
Núbia Aguiar Marinho;
Mônica de Oliveira Santos (mosbio@hotmail.com)

FACULDADE ALFREDO NASSER – INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Palavras chaves: Câncer de Pênis. Epidemiologia. Estratégias de Prevenção.

RESUMO: O câncer de pênis (CP) é uma neoplasia rara, cujo tratamento, muitas vezes mutilante, causa efeitos devastadores nos pacientes. Esse estudo objetivou avaliar, por meio da literatura, o perfil epidemiológico do CP na população brasileira e as principais estratégias de prevenção. Para tanto, realizou-se levantamento de artigos disponibilizados em bancos de dados BIREME, LILACS e SCIELO publicados até 2012. O CP, considerado raro em países desenvolvidos, apresenta relevante incidência no Brasil, especialmente no Norte-Nordeste, acometendo principalmente homens na terceira idade. Ocorre normalmente associado à fimose, tabagismo, DSTs, hábitos inadequados de higiene e resistência masculina em procurar assistência médica. Sua sintomatologia mais frequente consiste em úlcera de difícil cicatrização ou tumor no pênis associado à ocorrência de esmegma. Possui como estratégias de prevenção a circuncisão, auto-exame, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, adequada higiene íntima e abordagem dos homens na consulta de enfermagem, processo que pode contribuir para identificação de fatores de risco, sinais e sintomas de possíveis alterações penianas.

INTRODUÇÃO: O câncer de pênis (CP) é uma neoplasia rara, cujo tratamento, muitas vezes mutilante, causa efeitos físicos e mentais devastadores nos pacientes. Tratável em estágios iniciais, a perda do órgão é inevitável em casos mais avançados (BARROS et al., 2009; KOIFMAN et al., 2011).

A doença é um problema de saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento, sendo rara e com incidência decrescente em países desenvolvidos, o que diminui o interesse pela doença e limita estudos amplos de epidemiologia e da compreensão de fatores de risco (FAVORITO et al., 2008).

A etiologia do câncer de pênis ainda não foi completamente elucidada, podendo ser considerada como multifatorial. O principal fator de risco para câncer de pênis (CP) é a higiene precária, às vezes corroborada pela presença de fimose na vida adulta (BLEEKER et al., 2009). Outros fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de CP incluem o tabagismo, o número elevado de parceiros sexuais e a associação ao Papilomavírus Humano (HPV) (DILLNER et al., 2000). Cabe ressaltar que ainda são poucos os dados epidemiológicos sobre a doença.

O Brasil é um país com uma das maiores incidências de câncer de pênis no mundo, a frequência dessa neoplasia é variável, dependendo da região estudada. O Instituto Nacional do Câncer estimou mais de 4600 casos de câncer de pênis no Brasil, sendo a região Nordeste a mais prevalente (INCA, 2010).

No ano de 2007 a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) realizou o primeiro estudo epidemiológico sobre câncer de pênis no Brasil. De acordo com os dados obtidos, o estado de São Paulo, com 40 milhões de habitantes, é o que também concentra o maior índice de casos: 24,26%. Em seguida, vem o Ceará 12,87%, Maranhão 10,66%, e Rio de Janeiro com 9,19% dos casos.

Dentre os tipos de câncer que acometem o sexo masculino, destaca-se o carcinoma de pênis, que embora acometa pequena parcela da população, está associado à alta morbidade decorrente da própria doença e/ou de seu tratamento, provocando altos impactos psicológicos nos pacientes (BULLEN et al., 2009).

Quase 95% dos casos de câncer de pênis se iniciam a partir das células escamosas, que se desenvolvem em qualquer lugar do pênis. A maioria destes

tumores é detectada no prepúcio ou sobre a glânde e são de crescimento lento. Se forem diagnosticados em estágio inicial, geralmente podem ser curados.

Carcinoma Verrucoso - É uma forma rara de tumor de células escamosas e pode ocorrer em muitas áreas da pele. O carcinoma verrucoso, também conhecido como tumor Buschke-Lowenstein, se parece muito com uma verruga benigna genital. Estes tumores tendem a ter crescimento lento, mas às vezes podem apresentar um crescimento rápido. Eles podem se disseminar para os tecidos adjacentes, mas raramente se espalham para outros órgãos.

Carcinoma *In Situ* - É considerado o estágio inicial do câncer de pênis de células escamosas. Neste estágio, as células cancerígenas são encontradas apenas na superfície da pele. O carcinoma *in situ* da glânde é às vezes denominado eritroplasia de Queyrat. Quando detectado no corpo do pênis ou outras partes dos órgãos genitais é denominado doença de Bowen.

O melanoma é um tipo de câncer de pele que começa nos melanócitos, células responsáveis pela cor da pele e proteção do sol. Esses tumores tendem a crescer e se disseminar rapidamente e são mais agressivos do que outros tipos de câncer de pele. Os melanomas são mais frequentemente encontrados em peles expostas ao sol e raramente ocorrem em outras áreas do corpo. Menos de 2% dos cânceres de pênis são melanomas. **Carcinoma Basocelular**

O carcinoma basocelular é outro tipo de câncer de pele que pode se desenvolver no pênis, representando menos de 2% dos casos de câncer de pênis. Este tipo de tumor é de crescimento lento e raramente se dissemina para outras partes do corpo.

O adenocarcinoma é um tipo muito raro de câncer de pênis que se desenvolve a partir das glândulas sudoríparas da pele do pênis, podendo ser difícil distingui-los do carcinoma *in situ*. Inicialmente, as células cancerígenas se disseminam pela pele, depois podem invadir o tecido subcutâneo, e em seguida, se disseminam para os nódulos linfáticos.

Uma pequena porcentagem dos tumores de pênis se desenvolve a partir dos vasos sanguíneos, músculo ou outras células do tecido conjuntivo do pênis e são denominados sarcomas.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo-exploratório e retrospectivo, com análise integrativa, sistematizada e qualitativa. Os dados foram obtidos através da busca em bases de dados virtuais em saúde, como BIREME, MEDLINE, lilacs, oncogua e SCIELO. Foram usados os descritores: pênis, câncer, psicológico e amputação. Baseada em obras publicadas no período de 2000 a 2012.

RESULTADOS: Não existe um ranking oficial, mas o Brasil está entre os países com maior incidência de câncer de pênis no mundo, de acordo com levantamento da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU). Estima-se que mais de 3.000 pessoas sofram da doença e que, todos os anos, 1.000 tenham o pênis parcial ou totalmente amputado só na rede pública, segundo informações do Banco de Dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Além do Brasil, entre os mais afetados pela doença estão Índia (dos poucos países com taxa conhecida, 3,32 casos para cada 100.000 habitantes), Egito, Quênia, Uganda e Paraguai. Entre os que menos sofrem estão os Estados Unidos, com 0,2 casos a cada 100.000 habitantes, e Israel, com incidência zero.

CONCLUSÃO: Segundo o INCA, um terço dos casos de câncer no pênis no mundo poderia ser evitado, o que faz da prevenção um componente essencial de todos os planos de controle da doença. Dessa forma, a prevenção do câncer refere-se a um conjunto de medidas para reduzir ou evitar a exposição aos seus fatores de risco. Conclui-se que a presença de fimose, higienização inadequada, infecções virais e comportamento sexual de risco constituem os principais fatores para o desenvolvimento de câncer de pênis. O diagnóstico precoce é fundamental para evitar o desenvolvimento da doença e a amputação, que acarretam consequências físicas, sexuais e psicológicas para o paciente. É importante que recursos financeiros sejam destinados a atender, por meio de campanhas educativas preventivas a população carente de informações sobre esta patologia.

REFERÊNCIAS:

BARROS, E.N; MELO, M.C.B. Câncer de pênis: perfil sócio-demográfico a respostas emocionais à penectomia em pacientes atendidos no Serviço de Psicologia do Hospital de Câncer de Pernambuco. Rev. SBPH., v. 12, n. 1, jan. 2009, p. 99-111.

BLEEKER MC; DA HEIDEMAN; PJ SNIJDERS; S HORENBLAS; J DILLNER ,CJ MEIJER. Penile cancer: epidemiology, pathogenesis and prevention. World J Urol, v. 27, n. 2, 2009, p. 141- 150. B

BULLEN K, MATTHEWS S, EDWARDS S, MARKE V. Exploring men's experiences of penile cancer surgery to improve rehabilitation. Nurs Times. v. 105, n. 12, 2009, p. 20-24.

DILLNER, J.; VON KROGH, G.; HORENBLAS, S.; MEIJER, C.J. Etiology of squamous cell carcinoma of the penis. Scand J Urol Nephrol Suppl, v. 1, n. 205, 2000, p. 189-93. F

FAVORITO LA; NARDI A C; RONALSA M; ZEQUI STENIO C., FRANCISCO J. B. SAMPAIO, SIDNEY GLINA. Epidemiologic Study on Penile Cancer in Brazil. International Braz J Urol, v. 34, n. 5, 2008, p. 587-593.

BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. INCA (2010). Estimativa 2010: Incidência de câncer no Brasil.

Sociedade Brasileira de Urologia. SOLS. Disponível em: <http://www.sbu.org.br/>. Acesso em: 21 julho. 2015.