

## **FATORES PROGNÓSTICOS E SOBREVIDA DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM CÂNCER COLORRETAL**

*Lara Beatriz de Sousa Coelho, Francisco Hércles Moreira de Carvalho, Aleksandra Szezepanowski Lopes, Marina Batista Cipriano, Anderson André Machado dos Santos, Alaíde Silva Lemos, Isabela Macêdo Lima, Sangella da Silva Soares, Ana Luiza Alves Pio Januário, Isadora Alencar da Silva Andrade, João Pedro Tavares de Oliveira, Álvaro Henrique Silva Varão, Berthone Colins Martins.*

### **REVISÃO**

#### **RESUMO**

**Introdução:** O Câncer Colorretal (CCR) constitui um dos tipos de câncer de maior incidência na população mundial. O diagnóstico é obtido através de diversos métodos, tais como a colonoscopia o exame de DNA de fezes. No Brasil, estudos apontam que o diagnóstico de CCR é comumente realizado em fases avançadas de estadiamento da doença de 55 a 70% dos pacientes. O prognóstico dos paciente representa uma variável com forte correlação ao estadiamento anatomopatológico de pacientes com CCR, sendo considerado o melhor indicador dentro da prática clínica. **Objetivo:** Evidenciar os fatores prognósticos e sobrevida de pacientes diagnosticados com Câncer Colorretal. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, um instrumento da prática baseada em evidências. Inicialmente, foi formulada a seguinte questão de pesquisa: “Quais as evidências dos fatores prognósticos e sobrevida de pacientes diagnosticados com Câncer Colorretal?”. A análise de dados foi proveniente da Biblioteca Virtual em Saúde nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). A partir da busca inicial, ocorrida de junho a julho de 2024, dez (10) foram condizentes com a questão de pesquisa. **Resultados e Discussão:** Os estudos selecionados evidenciaram que a localização neoplásica colorretal apresenta um importante fator em virtude de particularidades genéticas e moleculares. O estudo também reuniu evidências acerca do risco de morte e recorrência dos parâmetros de estadiamento, sendo este quando se encontra em grau IV, presença de tumor retal e a metástase nos linfonodos regionais, cuja mortalidade foi maior em idosos com IMC situado em baixo peso. **Conclusão:** Constatou-se que a doença possui uma variedade de aspectos clínicos e fisiopatológicos, causando impacto direto na qualidade de vida destes pacientes. Portanto, é importante evidenciar que o conhecimento destes fatores é essencial para o aumento das chances de cura dos pacientes.

**Palavras-chave:** Câncer Colorretal; Fatores Prognósticos; Sobrevida.

## ABSTRACT

**Introduction:** Colorectal Cancer (CRC) is one of the most common types of cancer in the world population. Diagnosis is obtained through several methods, such as colonoscopy and stool DNA testing. In Brazil, studies indicate that the diagnosis of CRC is commonly performed in advanced stages of the disease in 55 to 70% of patients. Patient prognosis represents a variable with a strong correlation with the anatomopathological staging of patients with CRC, and is considered the best indicator in clinical practice. **Objective:** To highlight the prognostic factors and survival of patients diagnosed with Colorectal Cancer. **Method:** This is an integrative literature review, an instrument of evidence-based practice. Initially, the following research question was formulated: “What is the evidence of the prognostic factors and survival of patients diagnosed with Colorectal Cancer?” Data analysis was obtained from the Virtual Health Library in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) databases. From the initial search, which took place from June to July 2024, ten (10) were consistent with the research question. **Results and Discussion:** The selected studies showed that the colorectal neoplastic location presents an important factor due to genetic and molecular particularities. The study also gathered evidence about the risk of death and recurrence of staging parameters, which is when it is in grade IV, presence of rectal tumor and metastasis in regional lymph nodes, whose mortality was higher in elderly people with BMI situated at low weight. **Conclusion:** It was found that the disease has a variety of clinical and pathophysiological aspects, causing a direct impact on the quality of life of these patients. Therefore, it is important to highlight that knowledge of these factors is essential to increase the chances of cure of patients.

**Keywords:** Colorectal Cancer; Prognostic Factors; Survival.

**Instituição afiliada** – Universidade Federal do Piauí.

**Dados da publicação:** Artigo publicado em Agosto de 2024

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/pbpc.v3i2.106>

**Autor correspondente:** Lara Beatriz de Sousa Coelho

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## 1 INTRODUÇÃO

O Câncer Colorretal (CCR) constitui um dos tipos de câncer de maior incidência na população mundial. No ranking de acometimento, ocupa a terceira posição, com 1,36 milhões de casos registrados, ficando atrás apenas do câncer de pulmão (1,82 milhões) e mama (1,67 milhões). Acerca da mortalidade, é o quarto dentre os tumores malignos, cujo quantitativo aponta para, aproximadamente, 774.000 mortes notificadas no ano em todo o mundo (Ferlay *et al.*, 2015).

A sintomatologia inicial depende diretamente na localização do tumor e do tipo. Isso porque os tumores no cólon levam ao surgimento de diarreia e dores abdominais com ênfase em síndrome dispéptica. Para os casos avançados, pode haver a anemia e sintomas associados, incluindo a tumoração sensível à palpação em quadrante direito inferior. Em se tratando do lado esquerdo, observa-se, com frequência, a presença de fezes escurecidas e constipação intencional, também com quadros diarreicos. No reto, o sangue é frequente, podendo apresentar fezes, muco e pus. Somado a isso, os pacientes referem a sensação de evacuação incompleta (Ballester *et al.*, 2016).

O diagnóstico é obtido através de diversos métodos, tais como a colonoscopia o exame de DNA de fezes. Contudo, é importante ressaltar, em caráter fundamental, que as estratégias preventivas e de conscientização representam ações fundamentais a diminuição de casos de CCR diagnosticados em estágios avançados. As iniciativas representam, ainda, custos baixos quando comparados ao orçamento dos tratamentos. Isso porque tais ações estão pautadas no conhecimento sobre fatores de risco, alerta, importância de buscar a consulta médica e a idade predisponente a riscos (Power *et al.*, 2011).

No Brasil, estudos apontam que o diagnóstico de CCR é comumente realizado em fases avançadas de estadiamento da doença de 55 a 70% dos pacientes. Todavia, cabe inferir que, são nesses casos que se observa a probabilidade aumentada de complicações e um prognóstico reservado, incluindo terapias mais agressivas e/ou de caráter paliativo (Souza *et al.*, 2016).

O rastreamento pode ser realizado, prioritariamente, com pacientes que exibem baixo risco para a malignidade a partir de três procedimentos. O primeiro consiste na pesquisa de sangue nas fezes, cuja recomendação é a realização anual haja vista que alguns casos podem ser imprecisos em virtude de casos em que há perda de sangue por outras neoplasias, hemorroidas, doenças diverticulares e inflamatórias. Em segunda

análise, tem-se a sigmoidoscopia flexível de cinco em cinco anos e, em terceira análise, a retossigmoidoscopia a cada dois anos em pacientes com idade igual ou superior a 50 anos (Da Silva; Errante, 2017).

O prognóstico dos paciente representa uma variável com forte correlação ao estadiamento anatomopatológico de pacientes com CCR, sendo considerado o melhor indicador dentro da prática clínica. O estadiamento é representado pela sigla TNM, em que T representa tumor; N, linfonodo e M, metástase, tendo o nível de penetração na parede na parede intestinal associado ao comprometimento e presença ou ausência de metástases à distância. Nesse sentido, cabe salientar que são informações imprescindíveis ao planejamento terapêutico, uma vez que a avaliação conduzirá os tratamentos e prognóstico (Priolli *et al.*, 2007).

Nesse sentido, o presente trabalho objetiva evidenciar os fatores prognósticos e sobrevida de pacientes diagnosticados com Câncer Colorretal.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, um instrumento da prática baseada em evidências. As fases de elaboração foram divididas em seis etapas: 1) Definição da questão de pesquisa do estudo; 2) Busca nas bases de dados da literatura científica; 3) Coleta e extração de dados; 4) Análise crítica das pesquisas incluídas; 5) Discussão entre os resultados encontrados e 6) Apresentação do estudo finalizado, incluindo potencialidades e limitações (Whittemore; Knafl, 2005).

A revisão integrativa de literatura consiste em uma abordagem metodológica que permite a inclusão de estudos com diferentes delineamentos de modo a atingir uma melhor compreensão do assunto de interesse (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

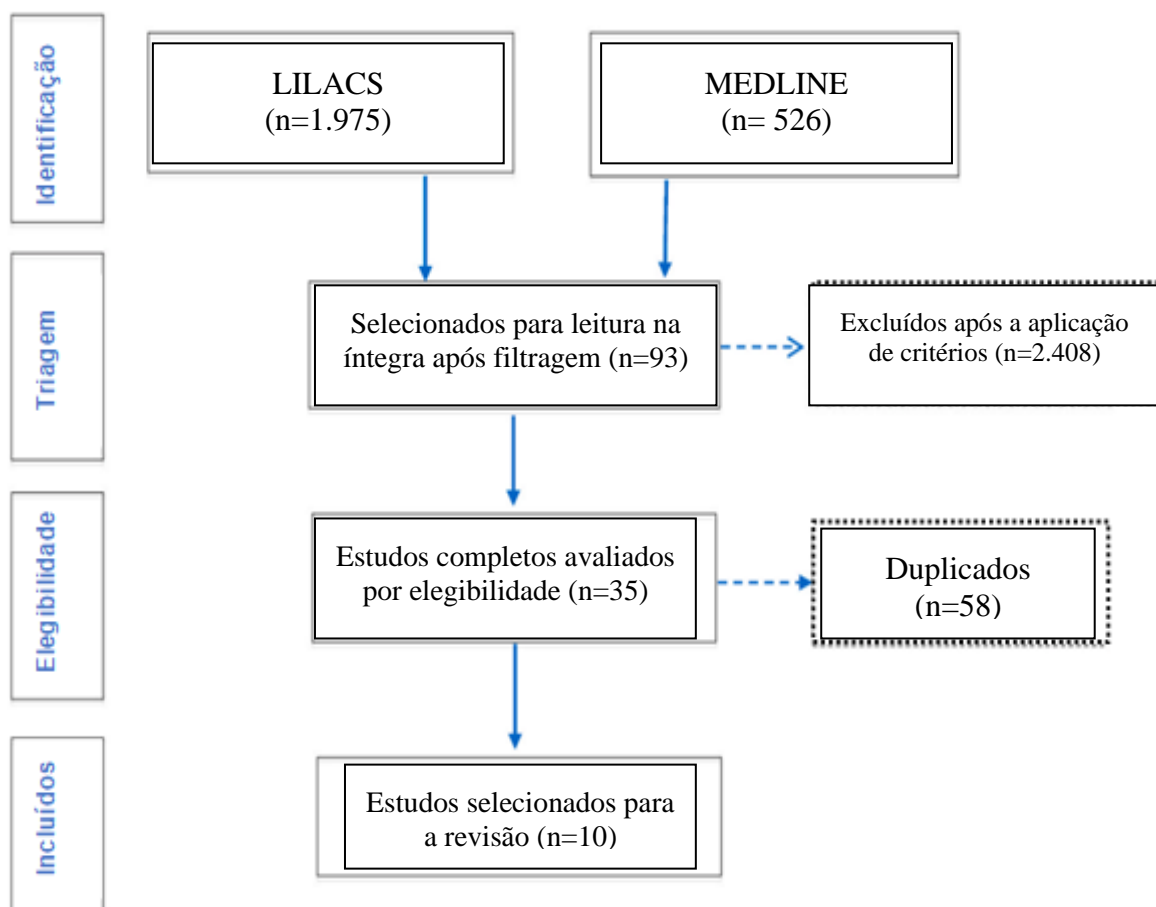
Inicialmente, foi formulada a seguinte questão de pesquisa: “Quais as evidências dos fatores prognósticos e sobrevida de pacientes diagnosticados com Câncer Colorretal?”. Para a localização dos estudos relevantes, que respondessem à pergunta de pesquisa, utilizou-se de descritores indexados e não indexados (palavras-chave) nos idiomas português e inglês: “Neoplasias Colorretais”, “Colorectal Neoplasms”, “Prognóstico”, “Prognosis”, “Sobrevida” e “Survival” combinados entre si pelos operadores booleanos AND e OR.

A análise de dados foi proveniente da Biblioteca Virtual em Saúde nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e

Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). No processo de seleção dos estudos a serem incluídos nesta revisão, utilizou-se como critérios de inclusão: disponibilidade do texto completo, realizados com humanos, publicados nos últimos quatorze anos (2010-2024), nos idiomas português, espanhol e inglês. Excluiu-se ainda na busca inicial: resumos, textos incompletos, relatos técnicos e outras formas de publicação que não artigos científicos completos.

A partir da busca inicial, ocorrida de junho a julho de 2024, foram encontrados 2.501 (dois mil quinhentos e um) estudos. Após aplicar, os critérios de inclusão e exclusão, foram obtidos o total de 93 (noventa e três) estudos, destes, foram analisados títulos e resumos, onde 10 (dez) foram condizentes com a questão de pesquisa, conforme demonstrado na figura 1.

**Figura 1.** Fluxograma PRISMA dos estudos selecionados.



**Fonte:** Autores (2024).

Na etapa de análise dos estudos, de acordo com Whitemore e Knafl (2005),

houve a organização, classificação e resumo das informações de modo a alcançar uma conclusão com base nos objetivos propostos, identificando conclusões e possíveis implicações dos fatores prognósticos e sobrevida de pacientes diagnosticados com Câncer Colorretal.

Desse modo, foram sucedidas as fases de redução dos dados, exibição, comparação, redação de conclusões e validação considerando a utilização da matriz de dados, fundamental para a exibição de dados codificados extraídos da análise crítica e processo de integração.

### 3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

A apresentação dos resultados está organizada com base na reunião de evidências extraídas dos artigos científicos. Desse modo, cabe enfatizar que a síntese de cada estudo foi submetida à categorização analítica. Este procedimento foi escolhido por possibilitar a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema: “Fatores Prognósticos e Sobrevida de pacientes diagnosticados com Câncer Colorretal”.

Sabendo que o CCR possui importância epidemiológica mundial, o estudo de Pacheco-Pérez *et al.* (2019) evidenciou que, além da genética, existem outros fatores de risco para o desenvolvimento desse tipo de câncer, tais como o sobrepeso, ingestão de álcool e alimentação inadequada. Desse modo, os fatores supracitados devem ser compreendidos como alerta aos profissionais de saúde ainda na triagem. Ademais, a pesquisa constatou que a população possui pouco conhecimento sobre a doença, seus fatores de risco e sintomas, uma vez que são raros os programas de prevenção.

Em se tratando dos fatores prognósticos, Campanati *et al.* (2021) reiteram que a localização neoplásica colorretal apresenta um importante fator em virtude de particularidades genéticas e moleculares. Além disso, atenção redobrada deve ser fornecida a pacientes com doença metastática, pois há diferentes taxas de resposta frente a terapia adjuvante de caráter habitual. Ainda nesse estudo, não houve diferença estatística significativa quanto ao lado esquerdo ou direito de localização do tumor, apresentando 40,1 a 52,7% após a análise univariada.

Considera-se fundamental a investigação da presença ou ausência de comorbidades, visto que são fatores que influenciam diretamente no prognóstico do CCR. A maior chance de cura é atribuída aos casos em que a presença de metástase é elegível à ressecção tumoral. No entanto, possuir comorbidades se torna um entrave,

constituindo-se um fator limitante na medida que são aumentados os riscos de complicações no período pós-operatório. Desse modo, a recuperação se torna prolongada e há, frequentemente, a necessidade de cuidados adicionais (Tomin *et al.*, 2022).

Em Portugal, pesquisadores contataram que o CCR é o segundo tipo de câncer com maior prevalência no país, especialmente no Norte. No que se refere à sobrevida em geral e sobrevida livre da doença dos pacientes, a presença de metástase representa um preditor importante. Nesse sentido, o estudo revelou a corroboração entre autores de que o procedimento que contribui fortemente para aprimorar o estadiamento da doença e desfechos é a avaliação entre 12 a 14 linfonodos regionais (Ladeira; Martins, 2016).

Atribui-se à comunidade científica a busca pelos fatores prognósticos que interfira diretamente na sobrevida. Elenca-se, nesse sentido, a importância da mensuração acerca do estadiamento TMN do tumor, bem como o grau de diferenciação das células, cuja interferência na sobrevida é de extrema relevância. Somado a isso, enfatiza-se a idade, sexo e o tabagismo como variáveis que também exercem influência (De Moura Valim *et al.*, 2016).

Acerca do exposto, Vilver *et al.* (2023) também reiteram a importância do estudo dos fatores tumorais, principalmente em face do estadiamento avançado, presença de tumoração retal e recidiva de CCR. Tem-se que considerar também o Índice de Massa Corporal (IMC) no que se refere à população idosa, visto que é uma variável que representa o pior prognóstico. O estudo também reuniu evidências acerca do risco de morte e recorrência dos parâmetros de estadiamento, sendo este quando se encontra em grau IV, presença de tumor retal e a metástase nos linfonodos regionais, cuja mortalidade foi maior em idosos com IMC situado em baixo peso.

Segundo Buera *et al.* (2010), pacientes com CCR em estadiamento II e III apresentam uma taxa de sobrevida, aproximadamente, 50% maior do que os que estão em grau IV. Destes, em 5 anos, o índice foi de 7,7%, o que representa um valor situado abaixo da média descrita pela literatura.

Para tanto, é necessário evidenciar que a sobrevida e os fatores associados impactam diretamente no diagnóstico por se tratar de previsões à tendência de mortalidade acometida com base na previsão da vigilância do CCR. A situação torna evidente a necessidade de intervenções específicas, especialmente no que tange ao direcionamento de recursos a nível nacional (Araghi *et al.*, 2019).

## 4 CONCLUSÃO

Em conclusão, o presente estudo reuniu evidências acerca dos fatores prognósticos e sobrevida de pacientes diagnosticados com Câncer Colorretal. Constatou-se que a doença possui uma variedade de aspectos clínicos e fisiopatológicos, causando impacto direto na qualidade de vida destes pacientes.

Quanto aos fatores prognósticos, identificou-se o estadiamento TMN como principal fator relacionado, bem como a presença de comorbidades e o grau de diferenciação das células tumorais. Acerca da sobrevida, constatou-se que está associada diretamente ao estágio do tumor, variando entre I e IV, assim como aos aspectos biopsicossociais. Portanto, é importante evidenciar que o conhecimento destes fatores é essencial para o aumento das chances de cura dos pacientes.

## 5 REFERÊNCIAS

ARAGHI, Marzieh *et al.* Global trends in colorectal cancer mortality: projections to the year 2035. **International Journal of Cancer**, v. 144, n. 12, p. 2992-3000, 8 jan. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ijc.32055>. Acesso em: 29 jul. 2024.

BRUERA, Gemma *et al.* "Poker" association of weekly alternating 5-fluorouracil, irinotecan, bevacizumab and oxaliplatin (FIR-B/FOX) in first line treatment of metastatic colorectal cancer: a phase II study. **BMC Cancer**, v. 10, n. 1, 19 out. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2407-10-567>. Acesso em: 29 jul. 2024.

CAMPANATI, Renato Gomes *et al.* PRIMARY TUMOR LYMPHOVASCULAR INVASION NEGATIVELY AFFECTS SURVIVAL AFTER COLORECTAL LIVER METASTASIS RESECTION? ABCD. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, v. 34, n. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-672020210001e1578>. Acesso em: 29 jul. 2024.

DA SILVA, Márcio; ERRANTE, Paolo Ruggero. Câncer colorretal: fatores de risco, diagnóstico e tratamento. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 13, n. 33, p. 133-140, 2017. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/765/u2016v13n33e765>. Acesso em: 29 jul. 2024.

BALLESTER, Veroushka. Clinical and molecular features of young-onset colorectal cancer. **World Journal of Gastroenterology**, v. 22, n. 5, p. 1736, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.3748/wjg.v22.i5.1736>. Acesso em: 29 jul. 2024.



DE MOURA VALIM, Andreia Rosane et al. Avaliação das características clínicas e epidemiológicas e sobrevida global de pacientes portadores de câncer colorretal. **Revista de Epidemiologia e controle de infecção**, v. 3, n. 4, p. 112-116, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5704/570463941002.pdf>. Acesso em: 29 jul. 2024.

FERLAY, Jacques et al. Cancer incidence and mortality worldwide: Sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. **International Journal of Cancer**, v. 136, n. 5, p. E359—E386, 9 out. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ijc.29210>. Acesso em: 29 jul. 2024.

LADEIRA, Katia M.; MARTINS, Sandra Fátima Fernandes. Prognostic impact of the number of resected lymph node on survival in Colorectal Cancer. **Journal of Coloproctology**, v. 36, n. 3, p. 130-138, jul. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2016.04.001>. Acesso em: 29 jul. 2024.

PACHECO-PÉREZ, Luis Arturo *et al.* Fatores ambientais e conscientização sobre o câncer colorretal em pessoas com risco familiar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3082.3195>. Acesso em: 29 jul. 2024.

POWER, Emily et al. Assessing awareness of colorectal cancer symptoms: Measure development and results from a population survey in the UK. **BMC Cancer**, v. 11, n. 1, 23 ago. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2407-11-366>. Acesso em: 29 jul. 2024.

PRIOLLI, Denise Gonçalves et al. Proposta para estadiamento do câncer colorretal baseada em critérios morfofuncionais: correlação com níveis séricos do antígeno carcinoembrionário. **Revista Brasileira de Coloproctologia**, v. 27, n. 4, p. 374-383, dez. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0101-98802007000400003>. Acesso em: 29 jul. 2024.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 1, n. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt&%3A~%3Atexto=A>. Acesso em: 29 jul. 2024.

SOUZA, Rosa Helena Silva et al. COLORECTAL CANCER: factors related to late diagnosis in users of the public health system treated at an University Hospital in Curitiba, Paraná State, Brazil. **Arquivos de Gastroenterologia**, v. 53, n. 2, p. 68-75, jun. 2016b. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0004-28032016000200004>. Acesso em: 29 jul. 2024.

TOMIM, Dabna Hellen *et al.* QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM METÁSTASE HEPÁTICA EM DECORRÊNCIA DE CÂNCER COLORRETAL. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 36, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v36.43943>. Acesso em: 29 jul. 2024.

VILVERT, Aline *et al.* Fatores prognósticos em pacientes com câncer

colorretal. **Scientia Medica**, v. 33, n. 1, p. e44449, 14 nov. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2023.1.44449>. Acesso em: 29 jul. 2024.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, dez. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>. Acesso em: 26 jul. 2024.