

Carcinoma hepatocelular: epidemiologia e barreiras de acesso no Brasil – uma análise de mundo real via datasus

Daniel Ferraz de Campos, Jéssica Rigolon, André Ballalai Ferraz, Flávia Sauer Tobaruella, Bárbara Oliveira

Quintilesims, São Paulo, SP, Brazil; 2Bayer, São Paulo, SP, Brazil

Introdução: O carcinoma hepatocelular (CHC) é o quinto tipo de câncer mais comum em homens e o sétimo em mulheres no mundo. É um tumor agressivo e gera altos índices de mortalidade após o início dos sintomas, sendo a terceira maior causa de morte por câncer no mundo. Os principais fatores de risco para CHC são infecções pelos vírus das hepatites B (HBV) e C (HCV), cirrose relacionada ao consumo excessivo de álcool e esteatose hepática não alcoólica (NAFLD – do inglês Non-alcoholic fatty liver disease). Por ser uma doença silenciosa, assim como seus fatores de risco, o diagnóstico de CHC é tardio e, consequentemente, o tratamento é limitado e ineficaz. **Objetivos:** Identificar o número de pacientes diagnosticados com CHC e tratados pelo SUS nos últimos anos e entender a dinâmica da doença no Brasil em relação ao estágio em que o diagnóstico é realizado e as barreiras de acesso ao diagnóstico e tratamento. Também foi avaliada a relação do CHC com as doenças de base como hepatites virais e cirrose na população brasileira. **Metodologia:** Coleta de dados reais de CHC no Brasil, provenientes das bases de dado do Sistema Único de Saúde (DataSUS) brasileiro. O sistema do DataSUS conta com uma base de dados sobre procedimentos ambulatoriais (SIA) e uma hospitalar (SIH), que não possuem ligações estabelecidas entre si. Para garantir uma captação mais abrangente e precisa de dados, foi desenvolvida uma metodologia de link entre essas bases, baseada em informações demográficas dos pacientes (CEP, sexo, data de nascimento, entre outros). Para as análises também foram utilizadas as bases do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (CNES), ambas do DataSUS. **Resultados:** No SUS foram diagnosticados 26.171 casos de CHC entre os anos de 2011 e 2015. Dos 9.028 pacientes diagnosticados com CHC entre julho de 2015 e junho de 2016, 76,1% não havia sido diagnosticado previamente com doenças de base. Outros 15,8% tiveram diagnóstico prévio de hepatites virais, levando em média 33 meses até o diagnóstico de CHC e 4,2% foram diagnosticados com cirrose em média 17 meses antes do diagnóstico de CHC. Os 3,9% restantes já haviam sido diagnosticados com hepatite viral e cirrose antes da descoberta do tumor. Dos pacientes diagnosticados com CHC, aproximadamente 70% se encontram em fase avançada, quando as opções de tratamentos são limitadas ou até mesmo restritas a cuidados paliativos. **Conclusão:** A grande proporção de pacientes diagnosticados com CHC sem antes ter o diagnóstico das doenças de base é reflexo da característica silenciosa da doença, além da deficiência no acompanhamento e rastreamento de grupos de risco e acesso precário ao diagnóstico. Atualmente, o tratamento curativo de CHC só é possível em seus estágios iniciais, o que faz da prevenção e do diagnóstico precoce as melhores ferramentas da sociedade no combate à doença.