

Vigilância global das tendências de sobrevida de câncer, 2000-14 (CONCORD-3): análise de dados individualizados de 37.513.025 pacientes de 322 registros de câncer de base populacional em 71 países

Claudia Allemani, Tomohiro Matsuda, Veronica Di Carlo, Rhea Harewood, Melissa Matz, Maja Nikšić, Audrey Bonaventure, Mikhail Valkov, Christopher J Johnson, Jacques Estève, Olufemi J Ogunbiyi, Gulnar Azevedo e Silva, Wan-Qing Chen, Sultan Eser, Gerda Engholm, Charles A Stiller, Alain Monnereau, Ryan Woods, Otto Visser, Gek Hsiang Lim, Joanne Aitken, Hannah K Weir, Michel P Coleman, CONCORD Working Group

Resumo

Introdução: Em 2015, a segunda fase do programa CONCORD estabeleceu a vigilância global da sobrevida de câncer como sendo uma medida da efetividade dos sistemas de saúde enquanto informação para a política global de controle de câncer. O CONCORD-3 atualiza a vigilância mundial da sobrevida de câncer em todo o mundo até 2014.

Methods: O CONCORD-3 inclui dados individualizados de 37,5 milhões de pacientes diagnosticados com câncer durante um período de 15 anos entre 2000 e 2014. Os dados foram obtidos em 322 registros de câncer de base populacional em 71 países e territórios, dos quais 47 forneceram dados com 100% de cobertura populacional. O estudo inclui 18 cânceres ou grupos de cânceres: esôfago, estômago, colón, reto, fígado, pâncreas, pulmão, mama (mulheres), colo do útero, ovário, próstata, melanoma da pele em adultos, e tumores cerebrais, leucemias e linfomas, tanto em adultos como em crianças. Procedimentos padronizados de controle de qualidade foram empregados; erros foram corrigidos pelo registro em questão. Nós estimamos a sobrevida “net” em 5 anos. As estimativas foram ajustadas por idade com os pesos dos Parâmetros Internacionais de Sobrevida de Câncer.

Resultados: Para a maior parte dos cânceres, a mais alta sobrevida de 5 anos no mundo continua sendo nos EUA e Canadá, na Austrália e Nova Zelândia e na Finlândia, Islândia, Noruega e Suécia. Para muitos cânceres, a Dinamarca está diminuindo a diferença de sobrevida em relação aos outros países Nórdicos. As tendências de sobrevida estão, em geral, aumentando, mesmo para alguns dos cânceres mais letais: em alguns países aumentou em até 5% para os cânceres de fígado, pâncreas e pulmão. Para as mulheres diagnosticadas durante 2010–14, a sobrevida atual em 5 anos para o câncer de mama é de 89,5% na Austrália e 90,2% nos EUA; as diferenças internacionais, contudo, continuam ainda muito grandes, com níveis baixos como de 66,1% na Índia. Para os cânceres gastrointestinais, os níveis de sobrevida em 5 anos mais elevados são vistos no sudeste da Ásia: na Coreia do Sul para os cânceres de estômago (68,9%), cólon (71,8%), e reto (71,1%); no Japão, para o câncer esofágico (36,0%); e em Taiwan para o câncer de fígado (27,9%). Por outro lado, nesta mesma região do mundo, a sobrevida é, geralmente, mais baixa, quanto comparada aos demais países e territórios, para o melanoma da pele (59,9% na Coreia do Sul, 52,1% em Taiwan e 49,6% na China), tanto para as neoplasias malignas linfoides (52,5%, 50,5% e 38,3%) como para as mieloides (45,9%, 33,4%, e 24,8%). Para as crianças diagnosticadas durante 2010–14, a sobrevida em 5 anos para leucemia linfoblástica aguda variou de 49,8% no Equador a 95,2% na Finlândia. A sobrevida em 5 anos para os tumores cerebrais em crianças é maior do que a de adultos, a variação global é, porém, muito ampla (de 28,9% no Brasil a cerca de 80% na Suécia e Dinamarca).

Interpretação: O programa CONCORD permite comparações atempadas sobre a efetividade geral dos sistemas de saúde na oferta de atendimento para os 18 cânceres que, coletivamente, representam 75% do total de cânceres diagnosticados no mundo a cada ano.

Ele contribui à base de evidência para a política global de câncer. Desde 2017, a Organização para o Desenvolvimento e Cooperação Econômica utiliza os resultados do programa CONCORD como referência oficial para a sobrevivência de câncer entre seus indicadores de qualidade de assistência à saúde em 48 países no mundo. Os Governos devem reconhecer os registros de câncer de base populacional como um instrumento político essencial que pode ser usada para avaliar tanto o impacto das estratégias de prevenção de câncer como a efetividade dos sistemas de saúde para todos os pacientes diagnosticados com câncer.