

## NEOPLASIA GÁSTRICA ASSOCIADA AO *HELICOBACTER PYLORI*

Jeanne Souza Silva\*  
Thâmara Oliveira Souza Pesqueira\*\*

**RESUMO:** *O câncer gástrico é um dos tipos mais comuns de neoplasia no mundo, representando importante causa de óbito no Brasil. A ocorrência do câncer gástrico vem sendo associada à exposição a diversos fatores, dentre eles está a infecção pelo Helicobacter pylori. O Helicobacter pylori estimula um processo de múltiplas etapas, que pode começar com uma gastrite até chegar ao estágio de neoplasia maligna. Assim foi realizada uma pesquisa com o objetivo de revisar sobre a ocorrência da neoplasia gástrica e a sua associação com a gênese desta neoplasia. Para isso, foi consultado o banco de dados do Bireme, de onde foram coletados artigos científicos, na língua portuguesa, publicados entre os anos 1995-2005, bem como foram utilizados livros didáticos como texto complementar aos artigos. O resultado sugere que a presença do H. pylori, principal agente etiológico em 95% dos casos das gastrites crônicas, aumenta o risco de câncer em até nove vezes, sendo reconhecido como agente desencadeante de diferentes alterações. Entretanto não se pode atribuir o desenvolvimento do câncer à infecção por esta bactéria, que atua somente como co-fator na carcinogênese gástrica.*

**Palavras-chave:** Neoplasia gástrica; *Helicobacter pylori*; Câncer.

### INTRODUÇÃO

O câncer gástrico é atualmente o segundo câncer mais comum no mundo e tem uma alta incidência e mortalidade em nosso país, onde se estima que é o quarto câncer mais incidente em homens e o quinto em mulheres. A frequência na população é baixa aos quarenta anos e aumenta progressivamente com a idade.

A ocorrência do câncer gástrico vem sendo associado à exposição a fatores intrínsecos, decorrentes da constituição genética, ulcerações, metaplasia intestinal, displasia e finalmente a neoplasia maligna. O *Helicobacter pylori* é um fator considerável na gênese da gastrite e a infecção pela bactéria promove alterações citológicas que podem se tornar tão graves a ponto de constituírem um carcinoma *in situ*.

Este estudo tem como objetivo verificar a ocorrência da neoplasia gástrica e associação do *Helicobacter pylori* na sua gênese, dando enfoque à importância desta bactéria no processo de desenvolvimento do câncer.

Desta forma, foi realizada uma revisão de literatura por meio de pesquisa de artigos em bases de dados, livros didáticos e revistas científicas.

### NEOPLASIA GÁSTRICA

O câncer é um processo patológico que começa quando uma célula anormal é transformada pela mutação genética do DNA celular. A mutação permite que a célula se divida

---

\* Autora - Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador – UCSal. [jeanneucsal@bol.com.br](mailto:jeanneucsal@bol.com.br). Orientadora: Carolina de Souza Machado, Professora do Curso de Enfermagem da UCSal. [carolinasmachado@terra.com.br](mailto:carolinasmachado@terra.com.br).

\*\* Co-autora - Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador – UCSal.

independentemente dos controles ambientais, além de levar também a alterações da diferenciação que fazem com que ela se apresente com morfologia e função diferente da morfologia e da função da sua célula-mãe (MONTENEGRO & FRANCO, 1999; BRUNNER & SUDDARTH, 2000).

O câncer gástrico é o segundo tipo mais comum de neoplasia em incidência e mortalidade, sendo duas vezes mais freqüente no sexo masculino do que no feminino, principalmente entre os idosos. No Brasil, esta neoplasia apresenta uma das maiores incidências (20.350 casos novos/ 1999) e mortalidade, onde é o quarto câncer mais incidente em homens e o quinto em mulheres, sendo o terceiro em mortalidade entre homens e o quinto em mulheres (MAUAD *et al*, 2000; CEZAR, SILVA E TAJARA, 2002; COSTA *et al*, 2004).

A ocorrência desta neoplasia vem sendo associada à exposição de fatores intrínsecos decorrentes da constituição genética e fatores extrínsecos, como o uso de dietas com alta concentração de cloreto de sódio, nitratos e nitritos contido em alimentos defumados e frituras. Um fator ambiental bastante estudado é a presença do *Helicobacter pylori*, considerado o principal agente etiológico em mais de 95% das gastrites crônica sendo responsável pelo aumento do risco de câncer em até nove vezes (CEZAR, SILVA, TAJARA, 2002; TEIXEIRA, NOGUEIRA, 2003).

O *Helicobacter pylori*, bactéria gram - negativa, coloniza apenas a mucosa gástrica e tem grande afinidade pelas células produtoras de muco; ela produz uma enzima, a uréase, que é fundamental para a sua sobrevivência e para o desenvolvimento da gastrite, que é a lesão que mais freqüentemente afeta o estômago e é definida como uma inflamação da mucosa gástrica. (CEZAR, SILVA E TAJARA 2002). Eventualmente acompanhando a gastrite ou durante o processo de cicatrização da mucosa gástrica, é observada a metaplasia intestinal, lesão que está associada à infecção pelo H. pylori, origina metaplasia do tipo incompleto, que acaba levando ao câncer gástrico (SCHIRMEN in SCHECHTER & MARAGONI, 1998; CEZAR, SILVA, TAJARA 2002).

### **Câncer gástrico em idosos**

Estudos recentes relatam um aumento do número de paciente idoso com câncer gástrico devido à melhoria da expectativa de vida da população. As co-morbidades existentes no idoso podem levar a maior taxa de complicações no pré e pós-operatório. Os autores analisaram resultados do tratamento cirúrgico de pacientes com idade acima de setenta e seis anos com adenocarcinoma gástrico operado, dando ênfase aos aspectos cirúrgicos.

Um total de quinhentos e setenta e nove pacientes com câncer gástrico foi atendido no Hospital entre 1997 e 2001, porém somente sessenta e seis pacientes foram analisados. Nessa análise, foram obtidos 37,9% de morbidade e 12,9% de mortalidade.

A seleção cuidadosa dos pacientes, o tratamento de doenças concomitantes e os cuidados no pré e pós-operatório provam que a cirurgia tem bom resultado em pacientes idosos, concluindo que a cirurgia é justificável no idoso, sendo a gastrectomia total o procedimento de maior morbi-mortalidade.

### **Câncer gástrico em adulto jovem**

O propósito do estudo foi avaliar os aspectos clínicos e a sobrevida de câncer gástrico. Um estudo retrospectivo no período de 1970 a 1996 foi realizado no Hospital S. Judas Tadeu, Barretos, SP, utilizando o prontuário de trinta e sete pacientes, em que foi detectado que menos de 5% dos casos de câncer gástrico ocorrem em pessoas com menos de quarenta anos. Com isso, foram avaliados os aspectos clínicos e a sobrevida desses pacientes, nos quais a sobrevida média

foi de quinhentos e sessenta e um dias, variando de três a três mil e setecentos e trinta e seis dias. Dos trinta e sete pacientes analisados, 81% tinham idade de trinta a trinta e nove anos, 18,9% de vinte a vinte e nove anos e 54,3% eram do sexo masculino.

Os sintomas mais comumente encontrados foram nessa ordem: dor epigástrica, vômitos, emagrecimento, plenitude pós prandial e astenia.

Após o estudo, ficou detectado uma diferença significativa na comparação da sobrevida entre os pacientes com estádios I e II e os com o estágio II e IV. Todos os pacientes com diagnóstico inicial I e II estão vivos, e os demais foram ao óbito, em média, nove meses após o diagnóstico.

### **Fatores genéticos e ambientais envolvidos na carcinogênese gástrica**

O câncer de estômago é o segundo tipo mais comum de neoplasia no mundo. A carcinogênese de estômago é um processo de múltiplos passos, podendo se manifestar em várias etapas, como gastrite superficial, gastrite atrófica crônica, metaplasia intestinal, displasia e, finalmente, como um carcinoma. Estas podem ocorrer de uma forma seqüencial e em um período de muitos anos como resultado da exposição a uma variedade de fatores endógenos e exógenos, que causam alterações genéticas. Muitas alterações genéticas observadas em lesões metaplásicas e adenomas foram encontrados nas neoplasias gástricas, demonstrando a sua heterogeneidade ao longo do processo de malignização.

Os recentes avanços de genética molecular têm mostrado que o acúmulo dessas várias anormalidades, incluindo a ativação de oncogenes e a inativação de genes supressores de tumores, resultam no desenvolvimento do câncer, evidenciando o processo de múltiplas etapas da carcinogênese gástrica, por meio do acúmulo de uma série de alterações.

### **Câncer gástrico: fatores de risco em clientes atendidos nos serviços de atenção terciária em um município do interior paulista.**

Foi realizado um estudo com clientes com o diagnóstico de câncer gástrico, com o objetivo de identificar a exposição dos fatores de risco para a doença. Foram sujeitos do estudo vinte e quatro clientes, que concordaram em participar através da assinatura do termo de consentimento livre. A análise dos dados possibilitou identificar que 50,1% apontaram como fatores responsáveis dieta inadequada, tabagismo, etilismo e problemas psicológicos.

Dentre o consumo de alimentos considerados de risco, encontraram tendência de maior consumo de enlatados, embutidos, defumados, churrasco e frituras, além de indicação de dietas com alto teor de sódio. Fumantes foram encontrados em 66,7% ou que já fumaram e 70,8% indicaram consumo de bebidas alcoólicas, preferencialmente cervejas e destilados.

Esses dados indicam a necessidade de implementação de programas educativos que visem o esclarecimento sobre os fatores de risco com vistas à promoção da saúde.

### **A prevenção primária e a detecção do câncer de estômago**

O câncer de estômago, a neoplasia maligna mais comum no mundo em 1980, vem apresentando uma diminuição da incidência e mortalidade em vários países, declínio atribuído a fatores ligados ao ambiente.

No Brasil, este câncer constitui-se um dos maiores desafios, pois as suas incidências e mortalidade são ascendentes, e o nosso sistema de saúde encontra-se desestruturado para assumir e desenvolver um programa de detecção, de altíssimo custo. Este tipo de câncer surge a partir de danos causados à mucosa gástrica por uma dieta rica em sal, nitratos, nitritos e talvez

carboidratos. Sua iniciação e progressão podem ser neutralizadas por uma adequada ingestão de frutas e verduras frescas.

No Brasil de hoje, uma política nacional voltada para o controle de câncer de estômago tem de ser baseada na reestruturação do sistema de saúde e do acesso das pessoas a ele, na difusão de informações relativas à mudança de hábitos alimentares e na melhoria das condições sócio econômicas.

### **Expressão dos antígenos ABH e Lewis na gastrite crônica e alterações pré-neoplasia da mucosa gástrica.**

A aderência do *Helicobacter pylori* à mucosa gástrica humana é pré-requisito para a sua colonização e o desenvolvimento da gastrite crônica que, se não tratada, pode chegar ao estágio de neoplasia gástrica.

Os antígenos de grupos sanguíneos, presentes no muco gástrico, são descritos como prováveis receptores da bactéria neste epitélio, e a expressão alterada destes antígenos está associada ao desenvolvimento do câncer gástrico. Devido a isso foi verificado a ocorrência do *Helicobacter pylori* e a distribuição da expressão dos antígenos ABH e Lewis correlacionada com alterações histopatológicas de pacientes com gastrite crônica.

Foram analisadas sessenta e três amostras de sangue, saliva e biopsias gástricas dos pacientes com a patologia e observou-se que a expressão inapropriada desses antígenos ocorria sempre na infecção pelo *Helicobacter pylori* e/ou alterações pré-neoplásica da mucosa gástrica. Não foram encontradas associações significativas entre a presença da bactéria e os fenótipos de grupos sanguíneos ABH e, Lewis e secretor.

### **CONCLUSÃO**

Esta pesquisa permitiu verificar que a neoplasia gástrica é uma das patologias mais comuns existentes no mundo e que, para chegar ao estágio de neoplasia maligna, é preciso passar por várias etapas. Foi observado que há uma proliferação celular na mucosa gástrica em indivíduos infectados pelo *Helicobacter pylori*. Essa infecção favorece o aparecimento de danos no DNA e altera os processos da proliferação. Entretanto muitos estudos são ainda necessários para a devida avaliação da verdadeira importância da infecção nas diferentes etapas da carcinogênese, pois parece que a infecção pelo *Helicobacter pylori* atua somente como um cofator nesse processo.

### **REFERÊNCIAS**

COSTA P. B., et al. **Câncer gástrico em idoso.** *Revista Brasileira de cancerologia* v.50, n3 p. 211-217 julho/set 2004.

MAUAD E. C., et al. **Câncer gástrico em adultos jovens.** *Revista Brasileira de cancerologia.* v.46, n3 p. 299-304 julho 2000.

AGUIAR D. C. F., et al. **Expressão dos antígenos ABH e Lewis na gastrite crônica e alterações pré-neoplasia da mucosa gástrica.** *Arquivo de Gastroenterologia* v.39, n4 São Paulo out/dez 2002.

CESAR A. C. G., SILVA A. E. , TAJARA E. H. **Fatores genéticos e ambientais envolvidos na carcinogênese gástrica.** Arquivo de Gastroenterologia v.39, n4 São Paulo out/dez 2002.

TEXEIRA J. B. A., NOGUIRA M. S. **Câncer gástrico: fatores de risco em clientes atendidos nos serviços de atenção terciária em um município do interior paulista.** Revista Latino Americana de Enfermagem V. 11, n1 Ribeirão Preto jan/ fev. 2003.

ABREU E. **A prevenção primária e a detecção do câncer de estomago.** Caderno de Saúde Publica V. 13, n1 Rio de Janeiro 1997.

BRUNNER & SUDDARTH, **Tratado de Enfermagem médico - cirúrgica,** Ed. Guanabara Koogan, 2002.

MONTENEGRO M. R., FRANCO M, **Patologia processos gerais.** Ed. Atheneu, 1999.