

REDUZINDO AS DISPARIDADES NO CÂNCER UTERINO: um apelo global à ação

O câncer uterino é um dos cânceres mais comuns entre as mulheres. O número de pacientes diagnosticadas e que morrem devido a esta doença tem aumentado em taxas significativas. No entanto, a maioria das pessoas não conhece os sinais e sintomas do câncer uterino ou seus fatores de risco.

O diagnóstico precoce leva a altas taxas de cura e associado aos avanços no tratamento, melhores resultados. No entanto, o acesso a cuidados diferenciados que permitam um tratamento eficiente e de elevada qualidade não é facilmente acessível a todos. O câncer uterino afeta mulheres de todas as origens, mas as disparidades na detecção e tratamento baseados na raça, etnia, condição socioeconômica, região e acesso, persistem.

Nos últimos 30 anos, os casos de câncer uterino aumentaram mais de 15% a nível mundial, incluindo na América do Norte (45%), na Europa Ocidental (49%), na África Subsaariana (46%), na América Latina (56%) no Oriente Médio Leste (75%) e Sul da Ásia (36%).

Incidência de câncer de endométrio:

- O câncer de endométrio é o sexto mais comum diagnosticado em mulheres.
- A incidência aumentou na última década devido ao aumento da obesidade e a outras mudanças no estilo de vida.
- Prevê-se que o número de casos aumente cerca de 50% até 2044.

Grupos raciais e étnicos sub-representados, incluindo mulheres negras, que são desproporcionalmente afetados pelo câncer uterino. As mulheres de regiões menos favorecidas e de países de baixa e média renda, também enfrentam maiores taxas de incidência e mortalidade relacionadas ao câncer uterino do que as dos países de alta renda.

Para melhorar a vida das pacientes e retardar o aumento do número de casos, especialmente em populações mal assistidas, precisamos agir agora. É necessária maior sensibilização, diagnósticos mais precoces, melhores tratamentos e um melhor apoio às sobreviventes de câncer uterino. Esforços combinados de governos, prestadores de saúde, organizações de defesa de pacientes, comunidades, empregadores, pacientes e suas famílias serão necessários para atingir estes objetivos.

Compreendendo o câncer uterino:

- O câncer de endométrio começa no útero e é por vezes referido como “câncer do útero”.
- O câncer endometrial é o tipo mais comum de câncer uterino e o sarcoma uterino uma forma muito mais rara.
- Ocorre mais frequentemente em mulheres na pós-menopausa, mas também pode afetar mulheres mais jovens.

Formas para acabar com as disparidades

Aumentar a conscientização sobre os fatores de risco, sinais e sintomas.

Compreender os fatores de risco, sinais e sintomas do câncer uterino, pode ajudar as pessoas em risco a diagnosticar a doença de forma mais precoce. Ter o conhecimento pode capacitá-las a discutir os riscos com os seus prestadores de cuidados de saúde, implementar estratégias de prevenção e tomada de decisões que podem, potencialmente, salvar vidas.

A incidência do câncer uterino está aumentando provavelmente devido ao aumento de muitos dos seus fatores de risco, especialmente obesidade, hipertensão arterial e diabetes. Desequilíbrios hormonais, predisposições genéticas, síndrome dos ovários policísticos, primeiras menstruações precoces, menopausa tardia e fatores reprodutivos também podem contribuir para o aumento do risco de câncer uterino, afetando diversos subgrupos de maneira diferente. A predisposição familiar ao câncer de endométrio, como a Síndrome de Lynch, também é um fator de risco.

Reconhecer os sinais e sintomas do câncer uterino é fundamental para a detecção precoce e melhores resultados para as pacientes.

O sintoma de apresentação mais comum é o sangramento vaginal anormal. Outros sintomas apresentados podem ser corrimento vaginal, dor pélvica, exame de Papanicolaou anormal ou desconforto abdominal.

Fatores de risco globais:

- Aproximadamente 890 milhões de adultos em todo o mundo são obesos.
- Mais de 3/4 dos adultos com hipertensão vivem em países de baixo e médio rendimento.
- Cerca de 422 milhões de pessoas em todo o mundo têm diabetes.

A conscientização sobre o câncer uterino e seus sintomas é baixa em muitas partes do mundo, especialmente entre diferentes raças e etnias. Como resultado, as mulheres com alguns destes sintomas não têm clareza de quando devem procurar tratamento médico. Pacientes e profissionais de saúde podem também atribuir erroneamente os sintomas desses cânceres a condições benignas.

As mulheres devem ser educadas e capacitadas para falar com os seus prestadores de saúde caso apresentem quaisquer sintomas persistentes que possam ser sinais de câncer uterino. Deve haver uma atenção especial à sensibilização das minorias raciais e étnicas.

Remova barreiras para diagnósticos oportunos

A falta de conhecimento sobre os sintomas do câncer uterino pode impedir as mulheres de procurar atendimento quando os sintomas aparecem. Outros fatores, como experiências negativas em matéria de cuidados de saúde, constrangimento, estigma e falta de confiança, tempo e recursos também fazem com que as mulheres adiem a procura por cuidados.

Isso pode resultar em diagnósticos tardios e piores resultados. As barreiras de acesso, as infraestruturas de saúde limitadas e as diferenças culturais também podem dificultar a detecção e o tratamento em tempo hábil, agravando ainda mais as desigualdades na saúde.

As comunidades marginalizadas e as populações menos favorecidas também são afetadas pelas disparidades no diagnóstico do câncer uterino.

Por exemplo, o tempo desde o início dos sintomas até a apresentação a um profissional de saúde e para um diagnóstico definitivo é mais longo nos países de baixa renda do que nos países de rendimento mais elevado.

Para a detecção precoce e ótima gestão da doença, é essencial que a comunidade e prestadores de cuidados de saúde estejam bem informados sobre os sintomas do câncer uterino para evitar atrasos.

Melhorar o acesso ao tratamento

Os avanços no tratamento do câncer uterino melhoraram e consequentemente os resultados também. Mas, mais uma vez, persistem disparidades em áreas como o acesso ao tratamento e a disponibilidade de opções.

Uma barreira ao tratamento é a disparidade territorial no tratamento do câncer uterino. Isto acontece quando não há médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde suficientes para cobrir completamente as necessidades de saúde de um país, levando disparidades na qualidade dos cuidados de saúde. E a disparidade territorial só deverá aumentar em meio à escassez global de médicos.

Discrepâncias em histerectomias:

Em comparação com mulheres brancas, mulheres negras e hispânicas nos EUA:

- Têm menor probabilidade de receber cirurgia, histerectomia ou tratamento cirúrgico definitivo.
- Fazem cirurgias minimamente invasivas com menos frequência.

A histerectomia, uma cirurgia para remover o útero, as trompas e os ovários, é o primeiro passo no tratamento para a maioria das mulheres. Na verdade, a maioria das mulheres é tratada apenas com cirurgia. No entanto, há uma variação substancial no manejo cirúrgico, tanto dentro, como entre países.

As pacientes correm o risco de não terem acesso a tratamentos novos ou emergentes simplesmente por causa do local onde vivem. Para pacientes com doença metastática ou recorrente, por exemplo, a quimioterapia e a terapia hormonal têm sido utilizadas com eficácia limitada. Uma pesquisa recente descobriu que a imunoterapia é eficaz em todas as mulheres com câncer de endométrio, particularmente naquelas com defeitos nos genes de reparo. No entanto, a disponibilidade deste tratamento pode variar, especialmente em países de renda baixa e média.

Razões para o atraso do tratamento

- Não conscientização quanto aos sinais e sintomas
- Experiências negativas (vergonha, estigmas, falta de confiança en los profesionales de la salud, etc.)
- Falta de tempo y recursos.

Apoie os sobreviventes do câncer

Prevê-se que o número de casos de câncer uterino aumente para mais de 600.000 até 2044. Embora muitas mulheres fiquem curadas da sua doença, continuarão a viver com os efeitos secundários do tratamento, incluindo perda de fertilidade, menopausa precoce e outras doenças físicas e efeitos psicológicos. Algumas também estarão em alto risco de outros tipos de câncer e problemas de saúde.

A sobrevivência ao câncer envolve compreender e abordar as necessidades de cuidados de saúde, além da fase aguda de diagnóstico e tratamento.

No entanto, a maior parte do trabalho realizado até o momento, para promover os cuidados de sobrevivência ao câncer, só aconteceu em alguns países de alta renda. Em muitas partes do mundo, a sensibilização para os problemas de longo prazo que afetam os sobreviventes de câncer é inadequada, especialmente nos países de baixa renda. O bem-estar físico e mental dos sobreviventes precisa ser melhorado através da prestação de apoio às mulheres em todo o mundo.

Um apelo à ação: reduzindo as disparidades no tratamento do câncer uterino

As disparidades no câncer uterino só podem ser abordadas se todas as partes interessadas - desde prestadores de cuidados de saúde, empregadores, governos, pacientes e suas famílias - estiverem unidas neste esforço. Juntos, podemos reduzir as taxas de câncer uterino em pacientes carentes se:

- **Aumentar a conscientização:** As mulheres de todo o mundo devem estar mais bem informadas sobre o câncer uterino e os seus sintomas. Deve haver uma atenção especial à sensibilização das minorias étnicas e das comunidades menos favorecidas. O envolvimento direto com as comunidades pode ajudar a garantir que mais mulheres estejam conscientes dos fatores de risco e dos sintomas. Assim que as mulheres estiverem cientes, elas poderão ser capacitadas para conversarem com os profissionais de saúde, se apresentarem sintomas que possam ser de câncer uterino.
- **Superar barreiras ao diagnóstico:** Os cuidados devem ser culturalmente sensíveis e adaptados às necessidades das diversas populações. Globalmente, os determinantes sociais da saúde devem ser abordados. Devemos também desenvolver e apoiar medidas preventivas, tais como: políticas de saúde pública para reduzir a obesidade, melhorar o acesso a alimentos saudáveis a preços acessíveis e aumentar a atividade física. E devemos defender mudanças políticas que abordem o câncer uterino e seus fatores de risco. As mulheres também precisam de tempo e recursos para procurar cuidados médicos, e o estigma também deve ser abordado para reduzir as disparidades de diagnóstico.
- **Melhorar o acesso ao tratamento:** As mulheres, em todas as partes do mundo, merecem acesso ao padrão de cuidados que permitem melhores resultados no câncer uterino incluindo:
 - Cirurgiões treinados no tratamento do câncer ginecológico.
 - Modelos de previsão de risco e profissionais de saúde treinados para utilizá-los.
 - Radioterapia de última geração.
 - Testes moleculares para orientar a terapia e identificar membros da família em risco, não afetados.
 - Terapias sistêmicas, incluindo quimioterapia, terapia hormonal e imunoterapia.
 - Terapias de preservação da fertilidade, quando apropriado.
- **Apoiar as sobreviventes:** Os programas de sobrevivência e os grupos de apoio devem ser amplamente disponibilizados para cuidar das mulheres após o diagnóstico e tratamento.
- **Aumentar a diversidade na pesquisa clínica:** É necessário realizar mais trabalho para compreender o que impulsiona as disparidades do câncer uterino nos grupos de pacientes afetados, por exemplo, recrutando pacientes racial e etnicamente diversos para participarem na pesquisa clínica. O investimento também deve ser feito em programas e tratamentos de redução de riscos.

A perspectiva de um sobrevivente:



Fui diagnosticada, nem tinha ouvido falar em câncer uterino. Mal sabia eu que o câncer uterino pode acabar com sua vida, fertilidade e muito mais. Se eu tivesse conhecido os sinais e sintomas antes, poderia ter tido a oportunidade de vivenciar o parto, e isso parte meu coração. Meu conselho a todas as mulheres é que se informem agora sobre o câncer de útero. Você pode proteger a si mesma e a quem você ama, mantendo-se informada sobre o câncer de útero e conversando com seu médico se sentir os sintomas. Infelizmente, quando no que diz respeito à conscientização, pesquisa e financiamento do câncer uterino, o progresso tem sido lento, mas deve ser feito para apoiar as mulheres. O câncer uterino mudou minha vida. Agora, trabalho para educar outras pessoas que podem não receber informações importantes sobre a doença devido a disparidades nos cuidados de saúde.

Shakeya Allen

Sobrevivente e Fundadora da Rede de Conscientização sobre o Câncer de Endométrio

Este apelo global à ação pode colocar o mundo no caminho para um futuro em que as disparidades do câncer uterino sejam eliminadas e todas as mulheres tenham acesso equitativo à prevenção, ao diagnóstico e a cuidados de qualidade.

Essa ação global, liderada pelo International Gynecologic Cancer Society (IGCS) e International Gynecologic Cancer Advocacy Network (IGCAN) é apoiada pelas seguintes instituições e organizações de pacientes de todo o mundo:



REFERÊNCIAS

- ACTION Study Group. Health-related quality of life and psychological distress among cancer survivors in Southeast Asia: results from a longitudinal study in eight low- and middle-income countries. *BMC Med*. 2017;15(1):10.
- Akin-Odanye EO, Husman AJ. Impact of stigma and stigma-focused interventions on screening and treatment outcomes in cancer patients. *Ecancermedicallscience*. 2021;15:1308.
- American Society of Clinical Oncology. Uterine cancer statistics. *Cancer.net*. 2024. <https://www.cancer.net/cancer-types/uterine-cancer/statistics>
- American Society of Clinical Oncology. Uterine cancer: types of treatment. *Cancer.net*. 2022. <https://www.cancer.net/cancer-types/uterine-cancer/types-treatment>
- Brand NR, Qu LG, Chao A, Ilbawi AM. Delays and Barriers to Cancer Care in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review. *Oncologist*. 2019;24(12):e1371-e1380.
- Cooper CP, Polonec L, Gelb CA. Women's knowledge and awareness of gynecological cancer: a multisite qualitative study in the United States. *J Womens Health (Larchmt)*. 2011;20(4):517-524.
- de Vries N, Boone A, Godderis L, Bouman J, Szemik S, Matranga D, de Winter P. The Race to Retain Healthcare Workers: A Systematic Review on Factors that Impact Retention of Nurses and Physicians in Hospitals. *Inquiry*. 2023 Jan-Dec;60:469580231159318. doi: 10.1177/00469580231159318. PMID: 36912131; PMCID: PMC10014988.
- Gu B, Shang X, Yan M, et al. Variations in incidence and mortality rates of endometrial cancer at the global, regional, and national levels, 1990-2019. *Gynecol Oncol*. 2021;161(2):573-580.
- Huang J, Chan WC, Ngai CH, et al. Global incidence and mortality trends of corpus uteri cancer and associations with gross domestic product, human development index, lifestyle, and metabolic risk factors. *Int J Gynaecol Obstet*. 2023;162(3):998-1009.
- Jacobsen, PB, Mollica MA. Understanding and addressing global inequities in cancer survivorship care. *J Psychosocial Oncol Res Practice*. 2019;1(1):e5.
- Jones CE, Maben J, Jack RH, et al. A systematic review of barriers to early presentation and diagnosis with breast cancer among Black women. *BMJ Open*. 2014;4(2):e004076.
- Jones ER, O'Flynn H, Nkoku, K, Crosbie EJ. Detecting endometrial cancer. *Obstetrician Gynaecologist*. 2020. <https://doi.org/10.1111/tog.12722>.
- Khazaei Z, Goodarzi E, Sohrabivafa M, Naemi H, Mansori K. Association between the incidence and mortality rates for corpus uteri cancer and human development index (HDI): a global ecological study. *Obstet Gynecol Sci*. 2020;63(2):141-149.
- Koldjeski D, Kirkpatrick MK, Everett L, Brown S, Swanson M. Health seeking related to ovarian cancer. *Cancer Nurs*. 2004;27(5):370-380.
- Koliaki C, Dalamaga M, Liatas S. Update on the Obesity Epidemic: After the Sudden Rise, Is the Upward Trajectory Beginning to Flatten? [published correction appears in *Curr Obes Rep*. 2023 Oct 17;]. *Curr Obes Rep*. 2023;12(4):514-527.
- Lin L, Li Z, Yan L, Liu Y, Yang H, Li H. Global, regional, and national cancer incidence and death for 29 cancer groups in 2019 and trends analysis of the global cancer burden, 1990-2019. *J Hematol Oncol*. 2021;14(1):197.
- Lombe DC, Mwamba M, Msadabwe S, et al. Delays in seeking, reaching and access to quality cancer care in Sub-Saharan Africa: a systematic review. *BMJ Open*. 2023;13(4):e067715.
- Makker V, MacKay H, Ray-Coquard I, et al. Endometrial cancer. *Nat Rev Dis Primers*. 2021;7(1):88.
- Mazidimoradi A, Momenimovahed Z, Khalajinia Z, Allahqoli L, Salehiniya H, Alkatout I. The global incidence, mortality, and burden of uterine cancer in 2019 and correlation with SDI, tobacco, dietary risks, and metabolic risk factors: An ecological study. *Health Sci Rep*. 2024;7(1):e1835.
- Novinson D, Puckett M, Townsend J, et al. Increasing Awareness of Uterine Cancer Risks and Symptoms by Using Campaign Materials from Inside Knowledge: Get the Facts About Gynecologic Cancer. *J Cancer Educ*. 2019;34(6):1190-1197.
- Office on Women's Health. U.S. Department of Health and Human Services. December 29, 2022. <https://www.womenshealth.gov/a-z-topics/hysterectomy>
- Paleari L, Pesce S, Rutigliani M, et al. New Insights into Endometrial Cancer. *Cancers (Basel)*. 2021;13.
- Shah SC, Kayamba V, Peek RM Jr, Heimbarger D. Cancer Control in Low- and Middle-Income Countries: Is It Time to Consider Screening?. *J Glob Oncol*. 2019;5:1-8.
- Singh A, Nissen SE. Contemporary management of obesity: A comparison of bariatric metabolic surgery and novel incretin mimetic drugs. *Diabetes Technol Ther*. Published online April 26, 2024.
- Subedi R, Houssami N, Nickson C, et al. Factors influencing the time to diagnosis and treatment of breast cancer among women in low- and middle-income countries: A systematic review. *Breast*. Published online March 18, 2024.
- Varughese J, Richman S. Cancer care inequity for women in resource-poor countries. *Rev Obstet Gynecol*. 2010;3(3):122-132.
- Whetstone S, Burke W, Sheth SS, et al. Health Disparities in Uterine Cancer: Report From the Uterine Cancer Evidence Review Conference. *Obstet Gynecol*. 2022;139(4):645-659.
- Williams P, Rebeiz MC, Hojeij L, McCall SJ. Help-seeking behaviour in women diagnosed with gynaecological cancer: a systematic review. *Br J Gen Pract*. 2022;72(725):e849-e856.
- World Health Organization. First WHO report details the devastating impact of hypertension and ways to stop it. 2023. <https://www.who.int/news/item/19-09-2023-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it#:~:text=The%20number%20of%20people%20living,currently%20unaware%20of%20their%20condition>.
- World Health Organization. Obesity and overweight. 2024. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- World Health Organization. Diabetes. 2024. https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1
- Yang L, Yuan Y, Zhu R, Zhang X. Time trend of global uterine cancer burden: an age-period-cohort analysis from 1990 to 2019 and predictions in a 25-year period. *BMC Womens Health*. 2023;23(1):384.