

Autor: **CLARISSA CAMPOLINA DE SÁ MATTOSINHO**

Título: **DIAGNÓSTICO DO RETINOBLASTOMA: SINAIS DE APRESENTAÇÃO E INTERVALOS DIAGNÓSTICOS**

Data da defesa: **12/02/2014**

Orientador: **Prof. Dr. Arlindo José Freire Portes**

Co-orientadora: **Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Sima Esther Ferman**

## **RESUMO**

**Objetivos:** Nosso estudo procurou identificar as características da trajetória pré-diagnóstica das crianças com retinoblastoma matriculadas no INCA entre janeiro 2006 e setembro 2013, assim como os aspectos sociodemográficos, epidemiológicos e clínicos destes pacientes. **Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo de uma série de casos, através de um inquérito semiestruturado aplicado presencialmente aos pais ou cuidadores dos pacientes acometidos por retinoblastoma unilateral e bilateral matriculados entre janeiro 2006 e setembro 2013 no INCA. **Resultados:** Foram estudados 85 pacientes no total, sendo 42 do sexo feminino e 43 do sexo masculino. Encontramos 69,41% casos unilaterais e 30,59 casos bilaterais. A escolaridade dos pais se relacionou com o estadiamento e também com os óbitos. ( $p < 0,05$ ). Os sinais iniciais mais comuns relatados foram a leucocoria e o estrabismo. A idade média na matrícula foi de 1,9 anos. O tempo de queixa foi de 8,5 meses em média e foi significativamente mais longo nos pacientes com mais de 4 anos na matrícula, nos casos de estadiamento avançado ao diagnóstico e nos pacientes que evoluíram para o óbito. O intervalo médico total se relacionou com o óbito e estadiamento. As crianças com idade maior do que dois anos na matrícula tiveram um risco de enucleação 8 vezes maior do que as menores de dois anos. Os pais foram os primeiros a perceber as alterações iniciais em 75% dos casos. As crianças foram avaliadas por mais de 4 médicos em 31,77% dos casos e tiveram suas queixas subestimadas em 48,23% dos casos. **Conclusão:** Observamos uma grande dificuldade para a realização do diagnóstico do retinoblastoma no nosso estudo. A maioria das famílias foi submetida a múltiplas consultas e longos intervalos e que influenciaram o prognóstico da doença. O intervalo relativo ao atraso médico parece ser o mais significativo, portanto, para diminuirmos o diagnóstico tardio no nosso estado, são necessárias ações de educação médica e sensibilização dos profissionais da atenção básica para aumentar a suspeição da doença.

**Palavras Chave:** Retinoblastoma, câncer pediátrico.