



Risco de cancro na deficiência de alfa 1 antitripsina

Autor do comentário: Dra. Joana Gomes. MD, Pneumologista. Centro Hospitalar do Porto-Hospital de Santo António.

Adriana-Maria Hiller, Magnus Ekström, Eeva Piitulainen, Anne Lindberg, Eva Rönmark, Hanan Tanash

Eur Respir J. 2022 Oct 27;60(4):2103200. doi: 10.1183/13993003.03200-2021

Os indivíduos com deficiência de alfa 1 antitripsina, fenótipo PiZZ, têm um risco aumentado de desenvolver neoplasia hepática. O risco de neoplasias não hepáticas não está esclarecido nestes indivíduos, tendo sido propostos mecanismos possíveis para o desenvolvimento de neoplasias, nomeadamente que o excesso de elastases neutrofílicas não neutralizadas por uma baixa concentração de alfa 1 antitripsina possa induzir dano tecidual e neoplasia.

Este estudo teve como objetivo avaliar o risco relativo e os fatores de risco para neoplasia numa coorte de indivíduos PiZZ do Registo Sueco de Deficiência de Alfa 1 Antitripsina (DAAT) comparado com uma amostra da população geral com hábitos tabágicos conhecidos, assim como avaliar a sobrevida após o diagnóstico. O tempo de follow-up foi de 17 anos para toda a população do estudo, sendo menor nos PiZZ. A incidência de neoplasia hepática e não hepática por cada 1000 pessoas/ano foi de 1,6 e 8,5, respetivamente, para os indivíduos PiZZ e de 0,1 e 6,6 para a população controlo, respetivamente. A incidência de neoplasia foi superior no grupo PiZZ, mesmo após ajuste para fatores de risco à data de inclusão (idade, sexo, hábitos tabágicos e doença hepática). Na análise dos fatores de risco em cada grupo, a idade foi o único fator de risco independente identificado para o desenvolvimento de qualquer tipo de neoplasia nos PiZZ. No grupo controlo, a idade e a presença de hábitos tabágicos presentes ou passados foram fatores de risco independentes para desenvolvimento de qualquer tipo de neoplasia. A sobrevida mediana estimada após o diagnóstico de qualquer tipo de neoplasia foi significativamente inferior nos indivíduos PiZZ com comparação com o grupo controlo ($p=0,003$). No caso das neoplasias hepáticas, a sobrevida após diagnóstico foi semelhante em ambos os grupos. Também não se observou diferença estatisticamente significativa na sobrevida após o diagnóstico de neoplasias não hepáticas entre grupos.

Pela análise do estudo parece que os indivíduos com DAAT e PiZZ poderão ter um risco acrescido de neoplasia em relação à população geral, no entanto os autores ressaltam a necessidade de mais estudos que permitam esclarecer o papel da DAAT na patogénese do cancro. Este estudo também nos alerta para a importância do diagnóstico precoce e da monitorização de indivíduos com DAAT de forma a identificar precocemente as neoplasias e reduzir as suas consequências.