

24 TUMORES DO ESTROMA GASTROINTESTINAL COM DOENÇA METASTÁTICA – A EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO

Ávila F, Vale Rodrigues R, Pereira da Silva J, Francisco I, Albuquerque C, Dias Pereira A

Introdução: Os tumores do estroma gastrointestinal (GIST) são neoplasias raras do tubo digestivo com apresentação metastática em 10-20% dos casos.

Objetivos: Avaliação da sobrevida, factores associados à progressão (PD) e papel da cirurgia no tratamento de GISTs com doença metastática.

Material e métodos: Estudo observacional, retrospectivo, unicêntrico. Avaliação de doentes com metastização síncrona e metacrónica seguidos em consulta de GIST entre Jan/2005 e Dez/2015: características clínicas, resposta à terapêutica, sobrevida global (SG) e sobrevida livre de progressão (SLP). Análise estatística em SPSS, V20 (estatística descritiva, Kaplan-Meier).

Resultados: Dos 114 doentes avaliados em consulta de GIST, 30 apresentaram doença metastática: síncrona-18 e metacrónica-12; sexo feminino/masculino:12/18; idade média ao diagnóstico=66 anos (33-89); 96,7% dos doentes apresentaram sintomas ao diagnóstico. O estômago e o intestino delgado foram os locais mais comuns (n=12 e n=9, respectivamente), com envolvimento secundário do fígado (n=17), peritoneu (n=9), pulmão (n=1) e em ≥ 1 local (n=3). A terapêutica proposta foi: imatinib paliativo (n=16), imatinib citorredutor (n=13) e cirurgia direta (n=1). Treze doentes foram operados (ressecabilidade - R0:6, R1:3, R2:4), dos quais 6 estão vivos sem evidência de recidiva, 1 está vivo com doença controlada, 1 apresenta PD, 5 faleceram e um aguarda cirurgia. Dos 17 doentes com PD, 8 apresentavam mutação do exão 11 do gene KIT, 1 no gene PDGFRA, 1 *wild-type* e nos restantes 7 não foi realizada análise mutacional. Cinco doentes realizaram terapêutica de 2ª linha com Sunitinib e 2 de 3ª linha (Regorafenib-1, Nilotinib-1). A SG e SLP médias foram de 72 e de 20,7 meses, respetivamente. A sobrevida aos 5 anos foi 83,3% vs 31,4%, no grupo de doentes submetidos a cirurgia comparativamente com os doentes não operados (Kaplan-Meier, Log-rank, $p=0,008$).

Conclusões: Esta série demonstrou o benefício da cirurgia no aumento da sobrevida nos doentes com GIST metastático.

Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E.