

29 DÚVIDAS EM PÓLIPOS MALIGNOS – EXPERIÊNCIA DE 4 ANOS DE AVALIAÇÃO EM CONSULTA MULTIDISCIPLINAR.

Cortez-Pinto J, Rosa I, Marques I, Pereira da Silva J, Fonseca R, Dias Pereira A

Introdução: Os pólipos colo-rectais malignos contêm adenocarcinoma com invasão submucosa. Após polipectomia pode optar-se por vigilância ou cirurgia. Esta decisão baseia-se em critérios de segurança que não são consensuais, nomeadamente na definição da margem (vs tumor na margem).

Objectivos: Caracterizar uma série de doentes com pólipos malignos enviados à consulta multidisciplinar de cancro colo-rectal para avaliação e decisão terapêutica.

Métodos: Estudo coorte; Avaliaram-se todos os doentes com pólipos malignos referenciados a consulta multidisciplinar num único centro entre 1/4/2010 a 31/12/2014 e seguidos prospectivamente por um mínimo de 12 meses. Analisaram-se os critérios de segurança (margens, invasão linfovascular e grau de diferenciação), decisão (cirurgia vs vigilância), estágio TNM no subgrupo de doentes operados e evolução clínica. Análise estatística em SPSS V23 (Teste Exact).

Resultados: Foram avaliados 33 doentes, dos quais 69,7% do sexo masculino. A idade média ao diagnóstico foi de 64,2 anos (44-89 anos). Sempre que não se cumpriam todos os critérios de segurança (critério de margem: $\geq 1\text{mm}$) foi feita cirurgia exceto: 2 doentes com comorbilidades graves; 1 doente sem identificação do local de polipectomia. Nos casos em que a decisão foi cirúrgica, verificou-se envolvimento ganglionar em 7,7% (2/26) e tumor residual na parede do cólon apenas num dos doentes (também com envolvimento ganglionar). Num dos 2 doentes o pólipo apresentara invasão linfovascular e noutra a margem não era avaliável. No seguimento, a única recidiva (parede + ganglionar) ocorreu num doente que não cumpria critérios de segurança (margem $< 1\text{mm}$) e não foi operado. Nos doentes sem critérios de segurança, não se encontrou associação significativa entre a decisão e a ocorrência de recidiva ($p=0,1$).

Conclusões: Os nossos resultados reforçam a importância da definição mais rigorosa do critério da margem de segurança, embora o tamanho da amostra não permita estabelecer conclusões definitivas.

Grupo Multidisciplinar de Cancro Colo-Rectal, Instituto Português de Oncologia de Lisboa
Francisco Gentil E.P.E.