

EP-012 - FACTORES DE PROGNÓSTICO E SOBREVIDA DE TUMORES NEUROENDÓCRINOS INTESTINAIS E PANCREÁTICOS (IP-NETS) NUM CENTRO TERCIÁRIO DE REFERÊNCIA

Miguel Mascarenhas¹; Emanuel Dias¹; Helder Cardoso¹; Guilherme Macedo¹

1 - Centro Hospitalar São João

Introdução e Objectivos: Os tumores neuroendócrinos intestinais e pancreáticos (IP-NETs) representam um grupo raro de neoplasias, com uma incidência de aproximadamente 0.5 em 100000 habitantes, constituindo uma pequena percentagem das neoplasias intestinais e pancreáticas. Neste estudo, foram avaliadas a localização, tipo do tumor primário, grau de atingimento sistémico bem como outros aspetos clínico-patológicos de relevo com impacto na sobrevida global e livre de doença

Materiais: Foram avaliados retrospectivamente 89 pacientes com tumores neuroendócrinos intestinais e pancreáticos com diagnóstico anátomo-patológico confirmado num centro terciário de referência entre 2008 e 2019, sendo excluídos pacientes com MEN-1 (Type 1 Multiple Endocrine Neoplasia) ou síndrome de Von Hippel-Lindau.

Sumário dos resultados: A localização primária mais frequente foi pancreática (47 doentes – 53 %) e intestinal (42 doentes – 47%). A maioria dos doentes era do sexo feminino (60%). A idade média na altura do diagnóstico foi de 53.8 anos (intervalo 22-87 anos). A mediana de sobrevida foi de 138 meses. Relativamente a existência de metástases na altura do diagnóstico (síncronas ou metacrónicas), estavam presentes em 37 pacientes (42%). No que concerne à abordagem terapêutica, os pacientes foram submetidos a cirurgia (54%), cirurgia + quimioterapia (40%) ou quimioterapia isolada (6%), tendo a sobrevida sido superior em pacientes submetidos a cirurgia ($P<0.001$). Cumpre salientar que, a idade do paciente superior a 65 anos ao diagnóstico ($P<0.001$), o tamanho do tumor primário superior a 25 mm ($P=0.02$), a presença de metástases síncronas ($P=0.03$) e a presença de um Ki67 $>5\%$ ($P=0.04$) evidenciaram-se como fatores independentes de prognóstico adverso.

Conclusões: A apresentação clínica e comportamento biológico dos IP-NETs é consideravelmente variável. Em consonância com séries de casos previamente publicadas, a idade inferior a 65 anos, o tamanho do tumor primário e ausência de doença locorregional, de angioinvasão e metastização associam-se a um melhor prognóstico.