

5 ADENOCARCINOMA DO CÓLON EM ESTÁDIO IIA – PODEMOS PREVER A RECIDIVA?

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

Introdução Os doentes com adenocarcinoma do cólon (CC) em estágio IIA submetidos a cirurgia têm uma sobrevida global aos 5 anos >70% e a evidência em relação a um benefício adicional da quimioterapia adjuvante é discordante. Conhecem-se vários fatores de prognóstico no CC, mas a sua implicação para a decisão terapêutica não é clara.

Objetivo – Avaliação dos fatores clínicos, patológicos e laboratoriais associados à sobrevida global e livre de doença nos doentes com CC estágio IIA submetidos apenas a cirurgia de intenção curativa.

Material e métodos – Estudo coorte unicêntrico. Foram avaliados doentes com CC discutidos em Consulta Multidisciplinar entre Janeiro 2010-Dezembro 2012. Analisaram-se dados clínicos, características do tumor, incluindo expressão das proteínas de reparação do DNA (EPRD), recidivas e evolução. Estatística: teste Exact (SPSS 23).

Resultados - Avaliaram-se 55 doentes [(55% sexo masculino; idade média ao diagnóstico de 70,3 anos (42-88)]. Os CC localizavam-se à esquerda em 62%, eram de alto grau em 7% e apresentavam invasão linfovascular em 7% dos casos. Apenas um doente foi operado em oclusão; colheram-se ≥ 12 gânglios na peça em 55% dos casos. Em 9 doentes, o CC apresentava perda de EPRD (MLH1/PMS2: 6; MSH2/MSH6: 3) – apenas 2 cumpriam critérios de Bethesda. Ocorreram recidivas em 5 doentes (8,9%). Nenhuma variável se associou significativamente com a ocorrência de recidiva, mas nos doentes com perda de EPRD não houve recidivas. O tempo de *follow-up* médio foi de 43 meses (2-70). Nos casos de recidiva a sobrevida livre de doença média foi de 23,4 meses.

Conclusões - Esta série confirma o bom prognóstico global do estágio IIA e a ausência de fatores preditivos de recidiva, validando a opção de não submeter estes doentes aos riscos da quimioterapia. Identificou-se perda de EPRD em doentes sem critérios de Bethesda, o que reforça a necessidade de aplicação mais generalizada desta análise.

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