

CO-019 - IMPACTO DA ESTRATÉGIA WAIT-AND-SEE NOS TUMORES DO RECTO BAIXO

João Cortez-Pinto¹; Rodrigo Oom¹; Isadora Rosa¹; Catarina Travancinha¹; Gonçalo Fernandez¹; Inês Marques¹; Isália Miguel¹; João Freire¹; João Pereira Da Silva¹; José Venâncio¹; Luís D'Orey¹; Luísa Mirones¹; Manuel Limbert¹; Paula Chaves¹; Paula Pereira¹; Ricardo Fonseca¹; Rita Barroca¹; Teresa Ferreira¹; Teresa Marques¹; António Dias Pereira¹

1 - IPOLFG, EPE

Introdução e Objetivos

O tratamento do adenocarcinoma (ADC) do recto baixo localmente avançado baseia-se em quimiorradioterapia (QRT) neoadjuvante seguida de cirurgia. Esta abordagem acarreta morbilidade significativa. Na estratégia *wait-and-see* (W&S) os doentes com resposta clínica completa (cCR) após QRT são sujeitos a vigilância clínica, imagiológica e endoscópica regular, ficando a cirurgia reservada para a ocorrência de “*regrowth*” do tumor.

Avaliação do impacto da estratégia W&S na morbilidade, sobrevida global e sobrevida livre de doença dos doentes com ADC do recto baixo.

Material

Estudo observacional prospetivo unicêntrico. Foram avaliados todos os doentes com ADC do recto baixo, estágio I a III, discutidos em consulta multidisciplinar desde a implementação da estratégia W&S (11/2014-11/2016).

Analisaram-se dados clínicos, resultados de avaliação pós-QRT, decisão clínica, taxas de recidiva e “*regrowth*” e mortalidade.

Sumário dos Resultados

Avaliaram-se 56 doentes [(54% sexo masculino; idade média ao diagnóstico de 64,4 anos (34-90)] com ADC do recto baixo, dos quais 53 já completaram QRT. O estágio III foi predominante (79%) na avaliação inicial. Dos 53 doentes que completaram QRT, 77% foram reavaliados clinicamente, por RM e fibrossigmoidoscopia, após 6,7 semanas, em média.

17% (7/41) apresentaram cCR e entraram em programa de vigilância W&S. Neste subgrupo, com um *follow-up* máximo de 25 meses, houve apenas um caso (14%) de “*regrowth*”, detetado clinicamente aos 6 meses e confirmado nos restantes exames de vigilância, com cirurgia programada. Não se registaram mortes, nem recidivas à distância.

Nos doentes submetidos a cirurgia (52% RAR e 38% AAP) observou-se resposta patológica completa em 20% dos casos. A sobrevida global foi de 95,2% e registou-se uma recidiva ganglionar.

Conclusões

Na fase inicial da nossa série, confirma-se que a estratégia W&S está associada a taxas de sobrevida global e livre de doença não inferiores às da abordagem tradicional, favorecendo a sua implementação.