

## CO-052 - SARCOPENIA E OBESIDADE SARCOPÉNICA COMO FATORES DE PROGNÓSTICO EM DOENTES COM CARCINOMA GÁSTRICO LOCALMENTE AVANÇADO

Carolina Palmela<sup>1</sup>; Sónia Velho<sup>2</sup>; Lisa Agostinho<sup>3</sup>; Francisco Branco<sup>4</sup>; Marta Santos<sup>5</sup>; Maria Pia Costa Santos<sup>1</sup>; Helena Oliveira<sup>6</sup>; João Strecht<sup>3</sup>; Rui Maio<sup>5</sup>; Marília Cravo<sup>1</sup>

1 - Serviço de Gastrenterologia, Hospital Beatriz Ângelo, Loures; 2 - Serviço de Nutrição, Hospital Beatriz Ângelo, Loures; 3 - Serviço de Imagiologia, Hospital Beatriz Ângelo, Loures; 4 - Serviço de Oncologia, Hospital Beatriz Ângelo, Loures; 5 - Serviço de Cirurgia Geral, Hospital Beatriz Ângelo, Loures; 6 - Serviço de Anatomia Patológica, Hospital Beatriz Ângelo, Loures

### Introdução e Objetivos

A quimioterapia (QT) peri-operatória melhora a sobrevida de doentes com carcinoma gástrico localmente avançado, mas está também associada a toxicidade significativa. A sarcopenia e obesidade sarcopénica tem sido avaliadas em vários tipos de neoplasia e estão associadas a maior toxicidade da QT assim como a maior morbi-mortalidade. O objetivo do estudo foi avaliar a prevalência de sarcopenia e obesidade sarcopénica em doentes com carcinoma gástrico, assim como a sua associação com toxicidade à terapêutica e *outcomes* a longo prazo.

### Material

Análise retrospectiva de casos de carcinoma gástrico e junção gastro-esofágica diagnosticados entre Jan/2012 e Dez/2014, submetidos a QT neoadjuvante. Analisados dados clínicos e composição corporal calculada a partir de imagens de TC ao nível de L3. Foi utilizada a definição de sarcopenia de Martin et al. A obesidade sarcopénica foi definida como sarcopenia em doentes com IMC  $\geq 25\text{kg/m}^2$ .

### Sumário dos Resultados

De 160 casos, 48 cumpriam critérios de inclusão. Idade média de  $68 \pm 10$  anos, 69% eram do sexo masculino. Presença de toxicidade dose-limitante (TDL) à QT em 22 doentes (46%), com necessidade de terminação precoce da QT por toxicidade em 17 (35%). Seguimento mediano de 17 meses. Presença de sarcopenia e obesidade sarcopénica na altura do diagnóstico em 23% e 10% dos doentes, respetivamente. Verificou-se uma associação entre a necessidade de terminar QT precocemente e presença de sarcopenia ( $p=0,069$ ) e obesidade sarcopénica ( $p=0,004$ ). Em análise multivariada, a probabilidade de terminação precoce da QT foi superior em doentes com sarcopenia (OR 4,23; IC95% 1,13-20,70;  $p=0,050$ ). Os doentes com obesidade sarcopénica apresentaram uma sobrevida inferior (sobrevida mediana de 6 meses [IC95% 3,9-8,5] vs. 25 meses [IC95% 20,2-38,2]; log-rank test  $p=0,000$ ).

### Conclusões

A sarcopenia e obesidade sarcopénica associam-se a necessidade de terminação precoce da QT por toxicidade em doentes com carcinoma gástrico localmente avançado. Adicionalmente, a obesidade sarcopénica associa-se a menor sobrevida neste grupo de doentes.