

EP-014 - IMPACTO DA VIGILÂNCIA ENDOSCÓPICA EM DOENTES OPERADOS COM SÍNDROME DE POLIPOSE ADENOMATOSA FAMILIAR

Juliana Pinho¹; Jorge Lage²; Mário Dinis-Ribeiro²; Catarina Brandão²

1 - Centro Hospitalar Tondela/Viseu; 2 - Instituto Português de Oncologia do Porto

Introdução e Objetivos

A colectomia com anastomose ileo-retal é a cirurgia profilática escolhida na maioria dos doentes com polipose adenomatosa familiar (PAF). A necessidade de vigilância endoscópica anual mantém-se após cirurgia para prevenção de cancro do reto remanescente (CRR). O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da vigilância endoscópica na prevenção de CRR nos doentes com PAF operados.

Material

Estudo retrospectivo unicêntrico com análise dos resultados endoscópicos/histológicos das retoscopias (intervalo 6-12 meses) e determinação do risco cumulativo (RC) de aparecimento de adenomas e prevalência de adenomas com fenótipo de alto risco (ADR) (tamanho ≥ 10 mm, padrão viloso ou displasia de alto grau) e CRR.

Sumário dos Resultados

Incluídos 30 doentes (50% mulheres), com idade média de 43 anos, 2 com fenótipo atenuado. 23 doentes foram submetidos a colectomia com anastomose ileo-retal com bolsa ileal (69,7%) e 7 a anastomose ileo-retal simples. Nove apresentavam adenocarcinoma na peça cirúrgica. Seis doentes iniciaram quimioprofilaxia após cirurgia (sulindac – 4; celecoxib- 1). O tempo mediano até aparecimento de adenomas foi 5 anos (95% IC 3,4-6,6) e até ADR/CRR 12 anos (95% IC 5,2-18,8), com um atraso no tempo para aparecimento de ambos naqueles sob quimioprofilaxia. O RC de desenvolver adenomas aos 1, 3 e 5 anos foi 20%, 34,1% e 57,4%. Identificaram-se ADR/CRR em 17 doentes (56,7%): ADR - 12 (40%); adenocarcinoma intramucoso – 2 (6,7%); adenocarcinoma invasor- 3 (10%). Nenhum doente faleceu por CRR. O RC de desenvolver ADR/CRR aos 5, 10 e 15 anos após cirurgia foi 21,8%, 46,1% e 66,3%. Os doentes com ADR/CRR apresentavam todos envolvimento retal prévio à cirurgia ($p=0,008$) e um maior número de adenomas excisados ($p=0,017$).

Conclusões

O programa de vigilância endoscópica na PAF após cirurgia permitiu o diagnóstico de ADR/CRR numa percentagem elevada de doentes. Com base nestes resultados, um programa de vigilância mais intensivo (<1 ano) poderá ser sugerido após 5 anos.