

39 PREDITORES DE PROGNÓSTICO NO LINFOMA GÁSTRICO NÃO-HODGKIN DIFUSO DE GRANDES CÉLULAS B

Loureiro RV, Tomé A, Silva MJ, Capela T, Borges VP, Bernardes C, Russo P, Mascarenhas L, Esteves J

INTRODUÇÃO: O aparelho gastrointestinal é o local mais frequentemente envolvido nos linfomas extranodais. O linfoma gástrico primário (LGP) é o mais comum e em 50% corresponde a linfomas não-Hodgkin difusos de grandes células B (LDGCB).

OBJECTIVOS: Avaliação de sobrevida global e potenciais factores de prognóstico em doentes com diagnóstico de LDGCB gástrico.

MATERIAL E MÉTODOS: Análise retrospectiva dos doentes com diagnóstico de LDGCB gástrico num centro terciário, em 11 anos. Analisados dados demográficos, características imunohistoquímicas, presença de infecção por *H. pylori* (HP), marcadores biológicos, estadiamento, abordagem terapêutica, prognóstico e sobrevida.

RESULTADOS: Analisados 36 doentes, 52,8% (19/36) do género masculino, idade mediana de 69 anos. A maioria dos LDGCB (n=30, 83,3%) não tinham componente MALT associado. Nos 33 doentes em que foi possível determinar o estadiamento de Lugano, 15 (45,5%) estavam nos estadios I/II e 18 (54,5%) nos estadios III/IV. Vinte e quatro doentes em 32 (75,0%) realizaram quimioterapia (QT) e 8/32 (25,0%) foram submetidos a cirurgia com ou sem QT. O tempo médio de seguimento foi de 39 meses (mín.0; máx.123). A maioria dos doentes, 66,7% (18/27), alcançou remissão completa da doença, em 1/27 (3,7%) houve remissão parcial e em 29,6% (8/27) assistiu-se a não resposta ou progressão da doença. A sobrevida global aos 1, 2 e 5 anos foi de 61,1%, 45,7% e 34,5%, respectivamente. A análise univariada mostrou que β 2-microglobulina elevada (>3mg/mL) (HR: 3,53; p=0,065), albumina baixa (\leq 3,5g/dL) (HR: 0,14; p=0,002) e um Index de Prognóstico Internacional (IPI) elevado (3, 4 e 5) (HR: 4,03; p=0,012), estão associados a pior sobrevida. Não se observou associação significativa entre género, idade ao diagnóstico, fenótipo imunohistoquímico, infecção por HP, LDH, hemoglobina, plaquetas, estadiamento de Lugano e modalidade terapêutica e a sobrevida.

CONCLUSÃO: Nesta população, os valores de β 2-microglobulina, albumina e IPI foram factores preditores de prognóstico.

Serviço de Gastreenterologia do Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE