

197 CANCRO DO PÂNCREAS RESSECÁVEL: ESTAREMOS A REALIZAR UMA BOA AVALIAÇÃO PRÉ-CIÚRGICA?

Coelho R , Moutinho-Ribeiro P , Gaspar R , Andrade P , Liberal R , Morais R, Costa-Moreira P, Santos AL, Vilas-Boas F , Lopes S , Pereira P , Macedo G

Introdução: O cancro do pâncreas (CP) é a neoplasia gastrointestinal com pior sobrevida. É por isso fundamental oferecer o melhor tratamento em cada estadio de doença, sendo para tal necessário um estadiamento correto. O objetivo foi comparar a concordância entre o estadiamento pré e pós-cirúrgico através dos vários métodos de imagem.

Métodos: Estudo retrospectivo unicêntrico, entre 2010 e 2015, envolvendo todos os doentes propostos para ressecção cirúrgica por CP. Análise de concordância por proporção específica.

Resultados: Identificados 77 doentes, 57,1% masculinos, com média de 67,0 IQR (58,5-72) anos ao diagnóstico. O tempo de sobrevida mediano foi de 12,0 meses (IQR:8,0-25,5). O estadiamento da neoplasia foi realizado maioritariamente por tomografia computadorizada TC (96,1%), por ecoendoscopia (24,7%) e em 20,8% foram efetuados por ambos. Pré-operatoriamente, a maioria apresentava estadios IIb (25,3%) e IIa (24,0%); na peça operatória, os mais frequentes foram IIb (32,9%) e IIa (25,0%). Dos doentes incluídos, 19,5% apresentaram critérios de não-ressecabilidade na cirurgia, em 70,6% por doença localmente avançada. Os doentes não ressecados tinham realizado estadiamento pré-cirúrgico por ecoendoscopia e TC em 35,3% e 94,1%, respetivamente. Dos doentes que realizaram estadiamento por ecoendoscopia, 31,6% não apresentavam critérios de ressecabilidade à data da cirurgia, sendo este facto ocorreu em 31,2% do total de doentes cujo estadiamento foi realizado por TC. Segundo classificação a TNM, a concordância entre o estadiamentos pré e pós-cirúrgicos com TC: T (56,3%) e N (39,7%); ecoendoscopia: T (52,4%) e N (53,8%). A concordância entre o estadiamento pré e pós-cirúrgico não se relacionou com a realização de mais do que um método de imagem, localização e/ou tamanho da lesão.

Conclusão: Os estadiamentos pré e pós-cirúrgico apresentaram baixa concordância na TC e na ecoendoscopia. A realização de mais do que um método de imagem não determinou um aumento na acuidade do estadiamento TNM.

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar São João (Porto)