

CO-013 - ESTUDO PROSPECTIVO COMPARATIVO DA RESSEÇÃO ENDOSCÓPICA VERSUS CIRÚRGICA NO TRATAMENTO DO CANCRO GÁSTRICO PRECOCE

Diogo Libânio¹; Vânia Braga¹; Sílvia Ferraz¹; Rui Castro¹; Jorge Lage¹; Cátia Ribeiro²; Joaquim Abreu De Sousa²; Mário Dinis-Ribeiro¹; Pedro Pimentel-Nunes¹

1 - Serviço de Gastrenterologia, Instituto Português de Oncologia do Porto; 2 - Serviço de Cirurgia, Instituto Português de Oncologia do Porto

Introdução e Objetivos

A disseção endoscópica da submucosa e a cirurgia são terapêuticas possíveis para neoplasias gástricas precoces, não existindo estudos prospectivos comparativos entre as duas alternativas, nomeadamente quanto a resultados reportados pelo doente. O objetivo deste estudo foi comparar a eficácia, segurança e efetividade (qualidade de vida) da resseção endoscópica e cirúrgica de neoplasias gástricas precoces.

Material

Estudo prospetivo incluindo doentes consecutivos com neoplasias gástricas precoces com avaliação da taxa de exérese curativa, efeitos laterais e resultados reportados pelo doente (questionários EORTC-QLQC30, EORTC-STO22, EQ-5D-5L e *Worry of Cancer Scale*) antes da intervenção e aos 1, 3 e 12 meses.

Sumário dos Resultados

Incluídos 233 doentes (142 submetidos a resseção endoscópica e 91 a gastrectomia). A duração média da intervenção cirúrgica foi significativamente superior à endoscópica (211 vs 86 minutos, $p < 0.001$), bem como o tempo médio de internamento (15.3 versus 3.4 dias; $p < 0.001$). A resseção foi completa em 91.5% no grupo da resseção endoscópica (vs 98.9% no grupo cirúrgico) e cumpriu critérios de cura endoscópica em 82.4%. As complicações foram mais frequentes no grupo cirúrgico (42.9 vs 8.5%, $p < 0.001$; com necessidade de re-intervenção no grupo cirúrgico de 17.8% e de 6.3% no grupo endoscópico). O tratamento endoscópico teve impacto positivo na qualidade de vida global ao 1 ano (+10.49 versus cirurgia; $p = 0.036$), na dimensão física (+9.34) e em escalas de sintomas (fadiga, dor, apetite, restrições alimentares, disfagia e imagem corporal). A gastrectomia associou-se a alterações persistentes em escalas funcionais e de sintomas. O medo de recorrência e de novas lesões foi semelhante nos dois grupos.

Conclusões

A resseção endoscópica de neoplasias gástricas iniciais apresenta um perfil de segurança favorável relativamente ao tratamento cirúrgico, com eficácia elevada e impacto positivo na qualidade de vida relacionada com a saúde, não aumentando o medo de recorrência/novas lesões. A deteção de lesões precoces e a disseminação da resseção endoscópica deve ser incentivada.