

EP-002 - FOLLOW-UP ENDOSCÓPICO EM DOENTES COM SÍNDROME DE LYNCH

João Correia-Sousa¹; Ricardo Marcos-Pinto^{1,2}; Patrícia Araújo²; Mónica Garrido¹; Rui Magalhães²; Isabel Pedroto^{1,2}

1 - Serviço de Gastrenterologia, Departamento de Medicina, Hospital de Santo António, Centro Hospitalar Universitário do Porto; 2 - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto

Introdução:

Os doentes com Síndrome de Lynch (SL) com mutação germinativa identificada (mut+) apresentam um risco de desenvolvimento de cancro colo-retal de cerca de 70%. As recomendações atuais preconizam a realização de colonoscopia de vigilância cada 1-2 anos mas a evidência que suporta este intervalo é escassa. O trabalho tem como objetivo descrever o fenótipo dos doentes sob seguimento endoscópico no nosso centro e definir o seu fenótipo (adenomas detetados, cancro de intervalo, fatores de risco associados).

Materiais e métodos:

Estudo retrospectivo transversal unicêntrico incluindo 63 doentes, com Mut+ para os genes MMR seguidos na consulta de risco oncológico entre 2007 e 2017. Destes, 57,1% (n=36) eram mulheres, a idade mediana à data de inclusão foi 47 anos com variância interquartil (IQR) [37;47]. Distribuição das mutações: MLH1 19(30,2%), MSH2 28(44,4%), MSH6 10(15,9%); EPCAM 6(9,5%). O tempo mediano de seguimento foi de 6,8 anos IQR[4,8; 8,7].

Resultados:

A prevalência de adenomas e de CCR foi respetivamente 47% (n=30) e 15,9% (colon proximal n=5, distal N=3 e reto=2). A idade mediana ao diagnóstico de CCR foi 53,5 anos IRQ[48,3; 59,3]. Não houve diferença estatisticamente significativa entre a prevalência de CCR ou adenomas, por tipo de mutação, contudo parece haver uma tendência para maior número de adenomas na mutação EPCAM. A mediana de colonoscopias por doente foi 4 IQR[2;5] e o tempo mediano entre colonoscopias foi 2 anos. A taxa de deteção de adenomas foi 25,2% e o número médio de adenomas por colonoscopia com adenoma foi 1,4. A incidência anual de adenomas e de CCR por colonoscopia foi respetivamente de 13,2% e 3%.

Conclusões:

A prevalência de adenomas e CCR de intervalo observada reflete o risco aumentado desta população, mesmo realizando a vigilância preconizada. É importante a definição de fatores de risco adicionais, do intervalo ideal entre colonoscopias e seguimento dos doentes em centros especializados com consultas dedicadas.