

7 PROGRAMA DE VIGILÂNCIA ENDOSCÓPICA NO SÍNDROMA DE LYNCH: A EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO

Vale Rodrigues R.1, Claro I. 1,2, Pereira da Silva J. 1, Lage P. 1,2, Ferreira S. 1,2, Rosa I. 1,2, Francisco I. 3, Filipe B. 3, Albuquerque C. 3, Chaves P. 4, Dias Pereira A. 1,2

Introdução/Objetivos: O síndrome de Lynch (SL) confere risco elevado de carcinoma do cólon/recto (CCR). Os programas de vigilância (PV), baseados na colonoscopia, demonstraram eficácia na prevenção do CCR. Pretendeu-se avaliar o impacto de PV na prevenção de CCR no SL através da determinação do risco cumulativo (RC) de desenvolver adenomas e da prevalência de adenomas de risco (ADR)/CCR.

Métodos: Estudo coorte, unicêntrico; indivíduos assintomáticos, portadores de mutação (PM) nos genes *MLH1/MSH2/MSH6*, em PV entre 2005-2015. Avaliaram-se os resultados das colonoscopias (intervalo:12-18 meses). Excluíram-se casos com colectomia prévia, abandono definitivo do PV ou seguimento noutra Instituição. Definiram-se ADR: ≥ 10 mm, displasia de alto grau ou componente viloso. Estatística: SPSS.V20.

Resultados: Analisados 331 PM (98 famílias). Excluídos 184 (colectomia anterior:n=130; vigilância noutra Instituição:n=46; abandono:n=8). Avaliados 147 PM (73 famílias): sexo 88M/59H; mutação *MLH1/MSH2/MSH6*:51/83/13. Em 161/897 colonoscopias [média de 6,1 colonoscopias/PM (1-13)] detetaram-se 232 adenomas (18% dos exames). Os adenomas foram mais frequentes no cólon direito [59,9%-cólon direito, 29,8%-cólon esquerdo e 10,3%-recto, $p < 0,001$]. O RC de adenomas aos 30, 40, 50 e 60 anos foi 6,2%, 20,5%, 34,2% e 43,8%, respetivamente, observando-se correlação positiva com a idade (média=46,2 \pm 13,7anos vs 40,1 \pm 10anos na presença e ausência de adenomas, $p=0,002$). Identificaram-se ADR/CCR em 48 colonoscopias de 39 PM (26,5%); média de idades=49,4 anos (24-80). Destes, 17/39 (43,6%) apresentaram ADR/CCR na colonoscopia índex. 11 PM apresentaram CCR (7,5%), no cólon direito/esquerdo/recto:7/1/3; estadiamento AJCC I/II/III:8/1/2, tendo 4 ocorrido aos 12 (n=2), 16 (n=1) e 17 (n=1)meses e os restantes 7 detectados na primeira colonoscopia ou na ausência de cumprimento do PV; nenhum doente faleceu por CCR.

Conclusões: O programa de vigilância no SL permitiu detetar adenomas e ADR/CCR numa percentagem elevada de PM. No entanto, dos CCR somente 4 ocorreram <18 meses e a maioria foi diagnosticada em estádios precoces. Estes resultados validam um PV intensivo no SL.

1.Serviço de Gastrenterologia, 2.Clínica de Risco Familiar, 3. Unidade de Investigação de Patobiologia Molecular, 4. Serviço de Anatomia Patológica. Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, EPE