

3 TUMORES DO ESTROMA GASTROINTESTINAL TRATADOS COM INTENÇÃO CURATIVA – A EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO

Vale Rodrigues R, Ávila F, Pereira da Silva J, Francisco I, Albuquerque C, Dias Pereira A

Introdução: Os tumores do estroma gastrointestinal (GIST) são neoplasias raras do tubo digestivo. Na doença localizada a terapêutica preconizada é cirúrgica, associada a inibidores da tirosina-cinase na doença localmente avançada. A terapêutica adjuvante depende do risco de recorrência.

Objectivos: Caracterização de uma série de doentes com GIST com doença localizada.

Material e métodos: Estudo observacional, retrospectivo, unicêntrico. Avaliação de doentes sem envolvimento secundário, seguidos em consulta de GIST entre Jan/2005 e Dez/2015. Análise de características clínicas, tipo de terapêutica, recidiva e sobrevida global (SG). Análise estatística em SPSS, V20 (Chi2, Teste exacto de Fischer, Kaplan-Meier, regressão logística/AUROC).

Resultados: Foram incluídos 96 doentes, idade média=61 anos (20-87), 56,3% do sexo feminino; 77% apresentaram sintomas ao diagnóstico, sendo as manifestações mais frequentes a dor abdominal (29,7%) e a hemorragia digestiva (25,7%). A localização tumoral foi: estômago-52,2%, intestino delgado-24%, recto-11,5%, cólon-1%, extra-intestinal-5,2% e multifocal-3,1%. Os 12 doentes (12,5%) com doença localmente avançada iniciaram terapêutica citorrredutora com Imatinib, dos quais 3 aguardam cirurgia e 2 apresentaram progressão de doença. 92,7% dos doentes (n=89) foram submetidos a cirurgia, (R0-89,6%). Todos os scores preditivos de recorrência foram eficazes na estratificação do risco: US National Institutes of Health (NIH):AUROC:0,73, NIH modificado:AUROC:0,715, Armed Forces Institute of Pathology (AFIP):AUROC:0,725, *Heat maps*:AUROC:0,713. Foi iniciada terapêutica adjuvante com Imatinib em 24% dos casos. Dos doentes com risco intermédio (NIH) que não iniciaram terapêutica adjuvante 35,3% (6/17) apresentaram recidiva vs 0% nos doentes sob Imatinib (p=0,015). Dos 18 doentes com recidiva (20,2%), 10 foram submetidos a nova intervenção cirúrgica. A SG aos 3 e 5 anos foi 93,7% e 81,7%, respectivamente (Kaplan-Meier).

Conclusões: Neste grupo de doentes a sobrevida aos 3 anos foi superior a 90% comprovando o excelente prognóstico da doença localizada. A terapêutica adjuvante no grupo de doentes com risco intermédio associou-se à ausência de recorrência.

1.Serviço de Gastroenterologia, 2.Unidade de Investigação de Patobiologia Molecular, Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E.