

20 PÓLIPO MALIGNO: ANÁLISE DE OUTCOMES

Teixeira C., Martins C., Dantas E., Trabulo D., Mangualde J., Freire R., Alves A.L., Cremers I., Gonçalves M., Oliveira A.P.

Introdução: Os pólipos malignos (PM) caracterizam-se por invasão da submucosa por adenocarcinoma (ADC). Diversos estudos têm determinado factores de prognóstico (FP) de cura endoscópica. Este estudo pretende analisar FP, terapêutica e outcomes de PM.

Métodos: Recolha de dados demográficos, endoscópicos, histológicos, terapêutica e follow-up dos PM diagnosticados entre 2011 e 2015; análise de FP.

Resultados: 43 doentes, idade média 68.6 ± 9.1 anos; 14% com história familiar de cancro colorectal. Dimensão média dos PM: 18 mm (8-35 mm); localização: 67.4% sigmoide, 11.6% transição rectosigmoideia e 11.6% recto. 51.2% pólipos sesséis, 46.5% pólipos pediculados; 55.8% apresentavam ADC moderadamente diferenciado, 37.2% ADC bem diferenciado, 7% ADC pouco diferenciado. Em 25.6% efectuou-se ressecção em piecemeal. 58.8% apresentavam profundidade de invasão da submucosa (PIS) superior a 1 mm/3mm (pólipo sessil/pedicular); 67.4% apresentavam margens de ressecção (MR) inferiores a 2mm; não se documentou invasão linfovascular inequívoca em nenhum doente.

Após discussão multidisciplinar e de acordo com os FP, 31 doentes (70.5%) foram submetidos a cirurgia. Os doentes com critérios de cura endoscópica permaneceram em vigilância, não se verificando recidiva. Dos doentes submetidos a cirurgia, 2 doentes apresentavam tumor residual e 4 apresentavam metastização ganglionar. Destes, 3 efectuaram QT adjuvante e 1 abandonou follow-up.

Relativamente aos doentes com metastização ganglionar, os FP do PM que não determinavam cura endoscópica foram: em 2 doentes apenas MR; em 1 apenas PIS, em 1 doente MR e PIS. Nos 2 doentes com tumor residual a MR e PIS não permitiam definir cura endoscópica.

Verificaram-se 5 óbitos: 4 por causas não neoplásicas, 1 por progressão da doença com metastização hepática.

Conclusões: Nesta série, a maioria dos PM não apresentava critérios de cura endoscópica pelo que se optou por efectuar cirurgia. Torna-se assim fundamental determinar com precisão as características dos PM e a importância de cada FP para adequação de terapêutica e follow-up.

Serviço de Gastreenterologia - Centro Hospitalar de Setúbal