

## CO-009 - ESTADIAMENTO DO ADENOCARCINOMA DO RECTO: GANHOS REAIS BASEADOS NA MELHORIA DA RMN

Catarina Gouveia<sup>1</sup>; C. Fidalgo<sup>1</sup>; C. Gomes<sup>1</sup>; M.P Santos<sup>1</sup>; C. Palmela<sup>1</sup>; J. Strech<sup>1</sup>; A. Gonçalves<sup>1</sup>; L. Gargaté<sup>1</sup>; M. Cravo<sup>1</sup>

1 - Hospital Beatriz Ângelo

### Introdução e Objetivos

O estadiamento local do adenocarcinoma do reto tem implicações na estratificação de doentes para cirurgia direta (CD) *versus* QRT neoadjuvante (QRTna). Sabemos que é possível omitir QRT em cerca de 1/3 dos doentes sem prejuízo do *outcome* oncológico, evitando toxicidade, e gastos financeiros, desde que a RMN tenha acuidade suficiente. **Objectivo:** Avaliar o grau de conformidade dos relatórios de RMN para o estadiamento local (cTNM) com avaliação da fásia do mesorecto (FMR) e invasões-vasculares-extra-murais (EMVI) e avaliar a concordância entre o cTNM e FMR com a peça cirúrgica em doentes avaliados com protocolo não dedicado de RMN e com o protocolo dedicado (alta resolução, sequências parametrizadas e relatório tipificado), em doentes com cirurgia direta e doentes com terapêutica neoadjuvante.

### Material

Estudo retrospectivo incluindo doentes com diagnóstico adenocarcinoma do reto operados entre Janeiro2015-Dezembro2016. Recolhidos dados demográficos e clínicos, analisados os relatórios das RMNs e calculado o impacto da alteração do protocolo no grau de conformidade e correlação com a peça cirúrgica. Análise estatística realizada em SPSS (v23).

### Sumário dos Resultados

46 doentes[30 (65,2%) homens]; idade média 65±12anos; 43,5% reto alto, 17,4% reto médio e 39,1% reto baixo. 21 doentes (45,7%) com CD e 25 doentes (54,3%) com QRTna. Avaliadas 46 RMNs iniciais (RMNi) e 25 de restadiamento (RMNr). Houve um incremento no grau de conformidade para o N(p=0,07), atingindo significado estatístico no caso do T(p=0,04), FMR(0,038) e EMVI(p=0,000) na RMNi; observou-se significado estatístico na EMVI(p=0,002) e TRG(0,000) na RMNr. No grupo da CD houve aumento da concordância com a peça apenas na FMR(p=0,05). Na RMNr não observámos aumento da concordância com a peça para o T, N e FMR.

### Conclusões

A implementação do protocolo dedicado de RMN traduziu-se em ganhos objetivos no grau de conformidade dos relatórios e no incremento da concordância com a peça cirúrgica em relação à FMR.