

A QUIMIOTERAPIA PRIMÁRIA NO CANCRO DA MAMA – FACTORES DE IMPACTO NA SOBREVIVÊNCIA

Maria João Marques Ribeiro(1);Sara Filipa Curto Póvoa(2);Sara Meireles(3);Daniela Almeida(4);Margarida Damasceno(4);Isabel Augusto(3)

(1) Hospital S Joao (2) Centro Hospitalar S. João-Porto (3) Hospital São João (4) Centro Hospitalar S. João

INTRODUÇÃO: A Quimioterapia Primária está indicada no Cancro da Mama localmente avançado. Este tipo de terapêutica permite uma actuação precoce em micrometástases, diminuição da carga tumoral, diminuição do número de mastectomias e uma avaliação atempada da resposta do aos citotóxicos utilizados.

OBJECTIVO: Avaliar factores de prognóstico com impacto na Sobrevida Global (SG) e na Sobrevida Livre de Doença (SLD) de doentes com cancro da mama que efectuaram Quimioterapia Primária.

MATERIAL E MÉTODOS: Análise retrospectiva dos doentes submetidos a quimioterapia primária entre Abril 2004 e Junho de 2015. Foi considerada resposta patológica completa (rPC) a ausência de células tumorais invasoras no tecido mamário e gânglios axilares. A SG e SLD foram definidas a partir da data de cirurgia e analisadas segundo o método Kaplan-Meier. A avaliação de factores de prognóstico foi efectuada através da regressão de Cox.

RESULTADOS: Foram incluídos 277 doentes, durante um follow-up mediano de 38 meses e com uma idade mediana ao diagnóstico de 48 anos [23-82]. Foi conseguido downstaging em 164 doentes (59,2%) com rPC em 25,6% (n=71), e foi possível a realização de 119 (43%) cirurgias conservadoras. No final do estudo, 69,3% (n=192) dos doentes estavam vivos sem recidiva, 21,3% (n=59) tinham falecido e 9,4% (n=26) estavam vivos com recidiva. Verificou-se uma SLD aos 5 anos de 64,6% e uma SG aos 5 anos de 76,3%. O estadio clínico mostrou um impacto positivo na SG (HR:0,571 IC 95% 0,320 – 1,021, p=0,05) e na SLD (HR: 0,555, IC 95% 0,328 – 0,937, p=0,028). Também a rPC mostrou impacto positivo tanto na SG (HR:0,288, IC 95% 0,117-0,713; p=0,007) como na SLD (HR 0,398, IC 95% 0,186 – 0,852, p=0,018). O carcinoma inflamatório (6,5%, n=18) e a ausência de expressão de receptores hormonais (RH) foram também identificados como factores de prognóstico independentes com impacto negativo na SG (HR:0,317, IC95% 0,141 – 0,715, p=0,006 e HR:0,388, IC 95% 0,224 – 0,673, p=0,001, respectivamente).

CONCLUSÃO: O carcinoma da mama com componente inflamatório, ausência de expressão de RH ou estadio avançado têm pior prognóstico. A realização de quimioterapia primária, além de possibilitar um maior número de cirurgias conservadoras, permite também identificar a presença de rPC. A nossa experiência confirmou que a rPC é um factor de melhor prognóstico na SLD e SG.