

### TRATAMENTO DA CARCINOMATOSE PERITONEAL DE ORIGEM APENDICULAR COM CITORREDUÇÃO E QUIMIOTERAPIA INTRA-PERITONEAL HIPERTÉRMICA (HIPEC)

Francisco Senra(1);José Manuel Fernandes(2);Donzília Brito(2);Joaquim Abreu Sousa(2)

(1) ipo-porto (2) Department of Surgical Oncology, Portuguese Institute of Oncology of Porto (IPO-Porto)

**INTRODUÇÃO:** A citorredução com HIPEC tem sido apontada como tratamento de referência para carcinomatose peritoneal dos tumores apendiculares

**OBJECTIVOS:** Avaliar resultados e identificar factores de prognóstico numa série uni-institucional

**MATERIAL E MÉTODOS:** Avaliação prospectiva de 113 doentes tratados com citorredução e HIPEC por carcinomatose peritoneal de origem em tumores apendiculares no IPO-Porto, de Janeiro de 2001 a Dezembro de 2015. Foi usado o SPSS 18.0 para estudo estatístico.

**RESULTADOS:** Dos 113 doentes avaliados, 83 eram do sexo feminino (73,5%). A idade média foi de 60 anos (variando de 24 a 81). A carcinomatose peritoneal teve diagnóstico síncrono na maioria dos doentes (92%), e o tumor primário apendicular era de baixo grau em 82 doentes (72,6%). O Índice de Carcinomatose Peritoneal médio foi de 18,2, variando de 0 a 39. Foi conseguida uma citorredução completa em 54 doentes (47,8%), uma citorredução CC-1 em 34 doentes (30,1%) e uma CC-2 em 25 doentes (22,1%). A cirurgia demorou em média 6 horas. O internamento teve uma mediana de 12 dias. A morbilidade grave e a mortalidade relacionadas com o procedimento foi de 21,2% e 0,9%. Fizeram quimioterapia sistémica após o procedimento 14 doentes (12,4%). Houve recorrência tumoral em 26 doentes (23%), 20 das quais exclusivamente peritoneais, e 11 doentes foram reintervencionados com citorredução e HIPEC. Com um seguimento médio de 38,6 meses, faleceram 26 doentes (23%) e a sobrevida aos 5 anos foi de 68%.

Numa análise univariada foram factores preditivos de prognóstico com significância estatística ( $p < 0,05$ ) o grau histológico do tumor ( $p = 0,001$ ), a hiperfixação na PET ( $p = 0,016$ ), o Índice de Carcinomatose Peritoneal ( $p = 0,019$ ), a citorredução completa ( $p = 0,000$ ) e as complicações per-operatórias ( $p = 0,010$ ). Numa análise multivariada mantiveram-se como factores preditivos de prognóstico o grau histológico ( $p = 0,000$ ) e a citorredução completa ( $p = 0,02$ )

**DISCUSSÃO:** Historicamente, a carcinomatose peritoneal dos tumores apendiculares era tratada com citorreduções em doentes sintomáticos. Era um tratamento não curativo, e a progressão da doença implicava repetição das citorreduções, cada vez mais difíceis pela fibrose e aderências. Os nossos dados permitem concluir que a citorredução com HIPEC é uma técnica multimodal que permite sobrevidas globais e livres de doença prolongadas com morbilidade e mortalidade baixas.

**CONCLUSÕES:** A citorredução com HIPEC deverá ser considerada o tratamento de eleição nos doentes com carcinomatose peritoneal de origem apendicular.