

TRATAMENTO DA CARCINOMATOSE PERITONEAL DE ORIGEM EM ADENOCARCINOMA DO CÓLON 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: O tratamento da carcinomatose peritoneal com origem em adenocarcinoma do cólon mantém-se um desafio, com mau prognóstico. Na literatura, há resultados muito promissores do benefício do seu tratamento com citorredução e HIPEC.

OBJETIVOS: Avaliar resultados e identificar factores de prognóstico numa série uni-institucional.

MATERIAL E MÉTODOS: Avaliação prospectiva de 60 doentes tratados com citorredução e HIPEC por carcinomatose peritoneal de origem em adenocarcinoma do cólon no IPO-Porto, de Novembro de 2002 a Novembro de 2015. Foi usado o SPSS 18.0 para estudo estatístico.

RESULTADOS: Dos 60 doentes avaliados, 33 eram do sexo feminino (55%). A idade média foi de 58 anos (variando de 29 a 76). O tumor primário era histologicamente de baixo grau em 5 doentes (8,3%). A carcinomatose peritoneal teve diagnóstico metácrono em 28 doentes (46,7%), dos quais 78,6% fizeram quimioterapia sistémica adjuvante após o tratamento do tumor primário. O Índice de Carcinomatose Peritoneal médio foi de 11,2, variando de 0 a 28. Foi conseguida uma citorredução completa em 51 doentes (85%), uma citorredução CC-1 em 6 doentes (10%) e uma CC-2 em 3 doentes (5%). A cirurgia demorou em média 6,5 horas. O internamento teve uma mediana de 11 dias, com morbilidade grave de 20% e mortalidade de 5% (3 doentes). Fizeram quimioterapia sistémica após o procedimento 30 doentes (50%). Houve recorrência tumoral em 27 doentes (45%), 14 das quais exclusivamente peritoneais, e 7 doentes foram reintervencionados com citorredução e HIPEC. Com um seguimento médio de 24,8 meses, faleceram 23 doentes (38,3%) e a sobrevida aos 3 e 5 anos foi de 49,5 e 34,7%, respectivamente. Numa análise univariada foram factores preditivos de prognóstico com significância estatística ($p < 0,05$) a hiperfixação na PET ($p = 0,000$), a citorredução completa ($p = 0,033$) e a localização da recorrência ($p = 0,03$). Numa análise multivariada não foram encontrados resultados estatisticamente significativos.

DISCUSSÃO: A carcinomatose peritoneal por adenocarcinoma do cólon ainda é considerada uma fase avançada e terminal, sendo tratada paliativamente. No entanto, e em sintonia com a literatura internacional, os nossos dados são promissores no seu tratamento. Apesar de uma amostra de pequeno volume e de doentes seleccionados, são observadas sobrevidas prolongadas numa significativa percentagem de doentes. Assim, deverá ser ponderada a sua realização no tratamento de doentes em que se perspetive uma citorredução completa da doença peritoneal. A morbilidade e mortalidade deste procedimento é aceitável e deverá ser considerada na decisão terapêutica.

CONCLUSÕES: A citorredução com HIPEC é uma técnica multimodal que deverá ser ponderada nos doentes com carcinomatose peritoneal por adenocarcinoma do cólon em que se perspetive uma citorredução completa.