

CASUÍSTICA DOS DOENTES COM CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIIS TRATADOS NO HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO DE ÉVORA

Francisco Trinca(1)

(1) Hospital do Espírito Santo de Évora

INTRODUÇÃO: A nível mundial o carcinoma de células renais (CCR) representa 2% a 3% de todas as neoplasias malignas. Em Portugal no ano de 2012 foram diagnosticados 6622 novos casos de CCR. O uso de antiangiogénico, inibidores da tirosina quinase e da via mTOR e mais recentemente a imunoterapia têm vindo a mudar o paradigma e a aumentar a sobrevida dos doentes metastáticos.

OBJETIVOS: Analisar as características da população com CCR, os tipos de tratamentos médicos e cirúrgicos e a sobrevida dos doentes tratados.

MATERIAL E MÉTODOS: Análise retrospectiva dos doentes CCR tratados no Hospital do Espírito Santo de Évora entre 01/01/10 e 30/11/15. Os dados foram estatisticamente processados com o programa Excell 20150.

RESULTADOS: Foram tratados 50 doentes. A média de idades foi de 67 anos (37-86). 68% eram do sexo masculino. 80% dos CCR eram do subtipo de células claras. Os subtipos papilar e cromóforo representaram cada um 10%. Segundo a classificação de Fuhrman, 52% dos CCR eram grau II, 32% grau III, 10% grau I e 6% grau IV. 11 doentes (22%) encontravam-se em estágio IV, destes, 45% estavam metastizados desde o diagnóstico. Os locais em que mais ocorreu metastização foram o osso (36%), o pulmão (36%) e o fígado (27%). 54% dos doentes em estágio IV apresentavam um risco intermédio ou alto segundo a classificação do Memorial Sloan Kettering Cancer Center (MSKCC). 45% dos doentes com carcinoma de células renais metastático (CCRM) foram tratados em 1ª linha com pazopanib, 36% com sunitinib e 18% com temsirolimus. Os 3 doentes que tinham um alto risco segundo a classificação MSKCC foram tratados com temsirolimus em 1ª linha. Os restantes 8 com risco intermédio ou baixo realizaram em 1ª linha sunitinib (3 doentes) ou pazopanib (5 doentes). Os doentes tratados com temsirolimus em 1ª linha tiveram uma sobrevida livre de progressão (SLP) de 34,5 meses, com pazopanib de 29 meses e com sunitinib de 8,3 meses. 5 doentes realizaram terapêutica de 2ª linha. 2 foram tratados com everolimus (SLP de 8 meses) e 3 com pazopanib (SLP de 6,3 meses). 2 doentes realizaram terapêutica de 3ª linha. O doente tratado com sunitinib teve uma SLP de 8 meses e o tratado com everolimus de 2 meses. Nos doentes em estágio IV a sobrevida global foi de 27 meses, 7 faleceram.

DISCUSSÃO: A incidência de CCR foi maior no sexo masculino e na 6ª década de vida. O subtipo de células claras foi o mais frequente. A SLP dos doentes tratados em 1ª linha com pazopanib foi superior à da descrita na literatura (29 meses vs 9,2 meses) assim como a dos tratados com temsirolimus em 1ª linha (34,5 meses vs 10,9 meses).

CONCLUSÕES: Dados os avanços terapêuticos, os doentes com este tipo de neoplasia, têm uma longa sobrevida. A abordagem terapêutica no seio de uma equipa multidisciplinar torna-se essencial para oferecer a terapêutica mais adequada a cada doente.