

RADIOTERAPIA NO TRATAMENTO DO CARCINOMA ADENOIDE CÍSTICO DA CABEÇA E PESCOÇO

João Fonseca(1);Cláudia Viveiros(2);Eduardo Netto(3);Gonçalo Fernandez(4);Susana Esteves(1);Margarida Roldão(3)

(1) IPOLFG (2) Serviço de Radioterapia, IPOLFG, E.P.E. (3) Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil, EPE - Serviço de Radioterapia (4) IPO Lisboa Francisco Gentil, EPE

INTRODUÇÃO: O carcinoma adenoide cístico (CAC) é um tumor raro com origem nas glândulas salivares, representando 0.5-1% dos tumores da cabeça e pescoço. É caracterizado por um crescimento indolente e por elevada incidência de recidivas locais e de metastização à distância. O tratamento standard é cirurgia seguido de radioterapia (RT) adjuvante, com resultados pouco favoráveis.

OBJETIVOS: Reportar a experiência de um centro terciário no tratamento de CAC da cabeça e pescoço, reportando controlo local, sobrevivência e toxicidade do tratamento.

MATERIAL E MÉTODOS: Estudo retrospectivo e unicêntrico dos doentes com o diagnóstico de CAC da cabeça e pescoço entre 2009 e 2014 tratados no IPOLFG. Foram revistos os processos clínicos, exames de imagem e relatórios de anatomia patológica. A avaliação de resposta foi feita de acordo com os critérios de RECIST. Cálculo de controlo local, sobrevivência livre de doença (DFS) e sobrevivência global (OS) pelo método de Kaplan-Meier utilizando o software R. Foram analisadas as toxicidades de acordo com a Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) v4.0.

RESULTADOS: Obteve-se uma amostra de 36 doentes (53% sexo masculino; 47% sexo feminino) com CAC da cabeça e pescoço (estádios I a IVC) com idade mediana de 63 anos. A localização mais frequente foi a cavidade oral (41%). O tratamento primário na maioria dos doentes (92%) foi cirurgia seguida de RT adjuvante, sendo que nos restantes foi RT isolada. O tempo mediano entre a cirurgia e o início da RT foi 55 dias. A mediana da dose de RT foi 66Gy e o tempo mediano de duração de RT foi 48 dias. A mediana do tempo de follow-up foi 30 meses. Neste período 12 doentes (33%) apresentaram recidiva tumoral, 7 deles locorregional e 5 à distância. A OS aos 2 anos foi 82%. A DFS aos 2 anos foi 71% e a mediana de tempo até recidiva foi 41 meses. O controlo local aos 2 e aos 3 anos foi 91 e 73%, respetivamente. A mediana de tempo até recidiva local foi 27 meses. As toxicidades agudas mais frequentes foram dermite e mucosite (graus 1 a 3).

DISCUSSÃO / CONCLUSÕES: Os nossos resultados demonstraram que cirurgia seguida de RT adjuvante possibilitam obter óptimo controlo local, DFS e OS satisfatórias e de acordo com a literatura. No entanto, será necessário um período de follow-up mais alargado para melhor caracterização da história natural do CAC.