

## RADIOQUIMIOTERAPIA NO CARCINOMA DO COLO UTERINO ESTÁDIOS IIB E IIIB

Andreia Ponte(1);Carolina Carvalho(1);André Almeida(1);Inês Nobre-Gois(1);João Casalta-Lopes(1);Tania Teixeira(1);Margarida Borrego(1)

(1) Serviço de Radioterapia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

**INTRODUÇÃO:** O cancro do colo do útero é o quarto mais frequente a nível mundial na mulher e o sétimo em Portugal. A radioquimioterapia concomitante é actualmente considerada o tratamento standard na doença localmente avançada.

**OBJETIVOS:** Avaliar os resultados, complicações e sobrevivências registadas nas doentes com carcinoma epidermóide do colo estádios IIB e IIIB que realizaram Radioquimioterapia seguida de Braquiterapia intracavitária com alta taxa de dose.

**MATERIAL E MÉTODOS:** Análise retrospectiva das doentes tratadas entre 2002 e 2012, estádios IIB e IIIB que realizaram radioterapia externa pélvica com doses de 50,4Gy/28fr a 59,4Gy/33fr, seguida de braquiterapia intracavitária com dose de 21Gy/3fr e 14Gy/2fr, respectivamente. Quimioterapia concomitante com Cisplatina (40 mg/m<sup>2</sup>/s iv). Toxicidade aguda avaliada pela escala CTCAE 4.0; toxicidade tardia pelo Glossário Franco Italiano. Análise de sobrevivência pelo método de Kaplan-Meier e regressão de Cox.

**RESULTADOS:** Incluídas 87 doentes, 37,9% estadio IIB e 62,1% IIIB. 56,0% com tumores >4 cm; invasão vaginal 74,7%; adenopatias pélvicas 34,6%. Marcador tumoral SCC elevado em 74,1%. Complicações agudas grau 3-4 exclusivamente hematológicas, sobretudo leucopenias grau 3 (27,6%). Hemoglobina (Hb)<10 g/dL em 31,0%. Toxicidades tardias: cistite 11,5%, rectite 28,7%, enterite/colite 4,6%. Tempo mediano de follow-up: 74 meses. Recorrência loco-regional 19,5%, metástases à distância 24,4%. Sobrevivência mediana 10,3 anos. Nos estádios IIB e IIIB, a sobrevivência específica de doença (SED) aos 5 anos foi respectivamente 80,9% e 72,8%. A dimensão do tumor (>4 cm) e o SCC no 1º follow-up (SCC-FU >1,5 ng/mL) tiveram impacto prognóstico na SED, SLD e SLD loco-regional (SLDLR). Adenopatias loco-regionais e invasão vaginal ao diagnóstico mostraram impacto prognóstico na SED e SLD. A anemia com Hb<10 g/dL durante o tratamento revelou implicações significativas na SLDLR. Em análise multivariada mantiveram impacto prognóstico na SED o SCC-FU (p=0,02, HR 4,99), na SLD o SCC-FU (0,003, HR 4,88) e existência de adenopatias ao diagnóstico (p=0,030, HR 2,5) e na SLDLR o SCC-FU (p=0,034, HR 4,3) e a Hb <10 g/dL durante o tratamento (p=0,004, HR=5,2).

**CONCLUSÃO:** A dimensão tumoral, a invasão vaginal e ganglionar ao diagnóstico e o SCC no 1º follow-up mostraram ter impacto prognóstico. Os níveis de Hb durante o tratamento foram associados a um melhor controlo local. A SED aos 5 anos foi superior no estágio IIB, em relação ao IIIB.