

RECIDIVA DE GLIOMAS DE ALTO GRAU: RE-IRRADIAÇÃO COM RADIOTERAPIA ESTEREOTÁXICA - EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO

Andreia Braz Pires(1);Diana Moreira(1);Catarina Meneses Dias(1);João Gagean(1);Joana Gonçalves(1);Artur Aguiar(1);André Soares(1);Luísa Carvalho(1);Sofia Conde(1)

(1) Serviço de Radioterapia Externa do Instituto Português de Oncologia do Porto

INTRODUÇÃO: Os gliomas de alto grau são os tumores cerebrais primários mais frequentes na população adulta. Apesar da maioria destes ser submetida a tratamento multimodal primário radical, que inclui a radioterapia, estes, invariavelmente, acabam por recidivar. Nestes casos, as opções terapêuticas incluem a cirurgia, a quimioterapia (QT) e a radioterapia (RT) (re-irradiação). Apesar dos avanços recentes nestas áreas, a resistência aos agentes de quimioterapia e a toxicidade cumulativa associada aos tratamentos, limita a sua eficácia. A radioterapia estereotáxica (SFRT) mostrou proporcionar um aumento da sobrevivência global (SG), permitindo um tratamento preciso, com diminuição da dose de radiação aos tecidos circundantes e uma toxicidade reduzida.

OBJETIVO: Analisar a sobrevivência e a tolerância clínica à re-irradiação com SFRT em doentes com recidiva de gliomas de alto grau.

MATERIAL E MÉTODOS: Estudo observacional retrospectivo, tendo sido incluídos 10 doentes com diagnóstico de Glioma de alto grau, previamente tratados com cirurgia, RT (60 Gy/30 fr/6 semanas) e QT, que apresentaram recidiva da doença considerada irressecável e foram submetidos a re-irradiação com SFRT (15-40 Gy), entre 2012 e 2015. As características demográficas e clínico-patológicas, foram determinadas através de estatística descritiva. As sobrevivências foram avaliadas através do estimador Kaplan-Meier e as sobrevivências entre grupos foram comparadas usando o teste de Log-rank.

RESULTADOS: Foram incluídos 10 doentes (4 do sexo feminino e 6 do sexo masculino). A idade mediana dos doentes ao diagnóstico foi de 56 anos. Quatro doentes apresentavam ao diagnóstico inicial Glioma grau III e 6 doentes Glioma grau IV. Todos os doentes efetuaram SFRT aquando da recidiva do Glioma, sempre que este foi considerado irressecável e o doente apresentava estado geral compatível. Dois destes doentes efetuaram QT concomitante e 3 QT sequencial à SFRT. O tratamento foi bem tolerado, sem toxicidades agudas Grau III/IV. Três doentes apresentaram toxicidade tardia Grau III (náuseas, vômitos, cefaleia e agravamento do estado geral). Após SFRT, a sobrevivência mediana foi de 8 meses e a sobrevivência a 1 ano foi de 29,2%.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO: Tendo em conta o mau prognóstico destas doenças, é mandatário considerar-se a qualidade de vida como prioritária quando se avaliam as opções terapêuticas. A re-irradiação destes tumores tem-se revelado uma boa opção, quer pela boa tolerância clínica e reduzida toxicidade, quer pelo aumento da SG destes doentes.