

## CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIIS - EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO ONCOLÓGICO

Gonçalo Atalaia(1);Catarina Santos(2);Simão Torres(1);Marta Vaz(1);Michelle Silva(1);Ana del Rio(1)

(1) Hospital Prof. Doutor Fernando da Fonseca, EPE (2) Hospital Prof Dr Fernando Fonseca

**INTRODUÇÃO:** O carcinoma de células renais (CCR) é o tumor do rim mais frequente nos adultos, sendo responsável por mais de 90% dos casos. Representa aproximadamente 3% das neoplasias malignas do adulto. O CCR inclui 5 subtipos histológicos distintos, sendo que o mais frequente o tumor de células claras (~70%).

Ao diagnóstico, 25 a 30% dos doentes são metastáticos. O tratamento da doença avançada do CCR tem em conta factores prognósticos para estratificar os doentes em grupos de risco, e assim determinar a terapêutica mais adequada. O CCR é uma neoplasia resistente à quimioterapia convencional, motivo pelo qual a imunoterapia foi considerado o tratamento de eleição até ao desenvolvimento da terapêutica alvo.

**OBJETIVOS:** Análise retrospectiva de todos os doente com o diagnóstico de carcinoma de células renais metastático referenciados à Unidade de Oncologia durante um período de 5 anos, procurando caracterizar a população demograficamente, a doença - subtipo histológico, estágio, factores prognósticos e tratamento realizado.

**MATERIAL E MÉTODOS:** Foram seleccionados todos os doentes com o diagnóstico histopatológico de CCR que foram referenciados à unidade de Oncologia da nossa instituição, no período compreendido entre 2011 a 2015.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De acordo com os nossos critérios foram analisados 28 doentes com o diagnóstico de CCR. Dez tinham estadios I-III, tendo sido referenciados por suspeita de doença metastática que posteriormente não se confirmou (50%), e a outra metade por desenvolvimento de segundos tumores. Dos 18 doentes com doença metastática apenas 1 representava recidiva de doença, sendo que os restantes foram diagnósticos iniciais. A média de idade dos doentes era de 69 anos, sendo a maioria do sexo masculino (n=11, 61%). O subtipo histológico mais comum foi o tumor de células claras (n=14, 78%), seguindo-se o tumor papilar (n=3, 17%). A maioria dos doentes apresentava uma doença de risco favorável/intermédio, de acordo com a classificação de HENG (n=12, 67%). Doze doentes tinham plurimetastização, sendo o pulmão e osso os locais mais frequentemente envolvidos. Cinco doentes foram submetidos a nefrectomia de citoredução. Nove doentes iniciaram terapêutica dirigida – 5 com sunitinib, 2 com pazopanib e 2 com temsirolimus. Cinco doentes evoluíram com efeitos secundários. O tempo livre progressão foi de 14, 12 e 3 meses respectivamente. Apenas 1 doente pode cumprir terapêutica subsequente, com everolimus (2ª linha) e sunitinib (3ª linha). Os restantes suspenderam terapêutica, por toxicidade ou por degradação do estado geral.

**CONCLUSÃO:** Apesar do prognóstico reservado em doentes metastáticos de alto risco, a introdução de terapêutica alvo no CCR representa a maior vantagem em termos de qualidade de vida, sobrevivência livre de doença – ligeiramente superior nesta revisão relativamente ao descrito na literatura – e sobrevivência global.