

CANCRO DA CABEÇA E PESCOÇO: EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO

Silvia Lopes(1);Helena Gouveia(2);Monica Pinho(1);Sofia Oliveira(3);João Cunha(1);Ana Luísa Faria(1);Joana Godinho(1);Joana Macedo(1);Pedro Santos(1)

(1) CHEDV (2) Serviço de Oncologia do Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga (3) Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, EPE

INTRODUÇÃO: As neoplasias malignas da cabeça e pescoço contribuem para cerca de 3% dos novos casos de cancro diagnosticados por ano, mundialmente. O mais comum (90%) é o carcinoma epidermóide. Os fatores de risco são: consumo de tabaco e álcool e infeção pelo papilomavírus.

OBJETIVOS: Avaliar a incidência e o comportamento dos casos de cancro da cabeça e pescoço. Avaliar a sobrevivência e relacionar a mesma com o estadio e tratamentos realizados (ao diagnóstico e na recidiva ou progressão).

MATERIAL E MÉTODOS: Análise retrospectiva dos casos tratados no Centro Hospitalar de entre o Douro e Vouga entre 1 de Janeiro de 2012 e 31 de Dezembro de 2012. Foram avaliadas as características demográficas e o estado funcional dos doentes e variáveis relativas ao tumor e à evolução da doença. Estudo estatístico realizado no programa SPSS versão 21.

RESULTADOS: Registaram-se 42 casos, 85,7% em doentes do sexo masculino e 14,3% do sexo feminino. A média de idade ao diagnóstico foi de 58,5 anos. Os locais de origem foram: laringe (35,7%), lábio e cavidade oral (30,9%), orofaringe (16,7%), hipofaringe (4,7%), seios paranasais (4,7%), glândulas salivares (4,7%) e nasofaringe (2,3%). Relativamente ao estadiamento inicial: 47,6% dos casos apresentava estadios precoces (I e II), 45,2% apresentava estadios local/regionalmente avançados ou muito avançados (III, IVa, IVb), 4,8% apresentava metastização à distância (IVc). A maioria dos doentes apresentava ECOG PS de 1 (66,7%). Relativamente ao tratamento inicial, 42,9% dos doentes realizou cirurgia (sendo que destes, 27,8% realizou tratamento adjuvante com radioterapia (RT), quimiorradioterapia ou biorradioterapia), 19% realizou quimioterapia (QT) de indução seguido de QT/RT, 16,7% realizou RT, 11,9% realizou QT/RT, 2,4% realizou QT paliativa e 2,4% tratamento sintomático. Constatou-se progressão/recidiva em 45,2% dos doentes, sendo que o tempo médio até progressão/recidiva foi de 16 meses. A maioria dos doentes não realizou gastrostomia de alimentação (81%). Na última avaliação, 45,2% dos doentes não apresentava evidência de doença, 35,7% dos doentes apresentava evidência de doença e 19% não se encontravam vivos. A sobrevivência aos 3 anos foi de 52,4%.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Nos doentes com doença local ou locorregional a taxa de cura e sobrevivência podem ser elevadas, com uma abordagem terapêutica multimodal. O diagnóstico precoce é crucial na sobrevivência dos doentes.