

TRATAMENTO CIRÚRGICO DO CANCRO GÁSTRICO NO HOSPITAL DO LITORAL ALENTEJANO - 6 ANOS DE EXPERIÊNCIA

Diogo Marinho(1);Diogo Sousa(1);Ana Isabel Cruz(2);Andreia Ferreira(2);Daniel Costa Santos(1);Mariana Claro(3);Miguel Allen(3);Vitor Rocha(3);Caferri Amaro(3);Nuno Oliveira(3);Conceição Santinho(3);Manuel Colaço(3);Ronald Spaans(3);Alda Pinto(3);Hugo Gameiro(3);Carina Vaz(3);André Mateus(3);Pierpaolo Cusati(4);José Augusto Martins(3)

(1) ULSLA (2) Hospital do Litoral Alentejano (3) ULSLA - Serviço de Cirurgia (4) ULSLA - Anatomia Patológica

INTRODUÇÃO: O cancro do estômago é o segundo com maior mortalidade a nível mundial e o quarto mais frequente (cerca de 1 milhão de novos casos por ano). Está associado a uma marcada variabilidade geográfica (mais frequente em países Orientais) e ambiental (mais frequente em países em desenvolvimento). A abordagem desta patologia é multidisciplinar sendo a ressecção com intuito curativo, quando exequível, o tratamento de escolha.

No Hospital do Litoral Alentejano - Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano (HLA-ULSLA), que serve uma população de cerca de 100000 habitantes distribuídos por cinco concelhos, são diagnosticados e tratados doentes com esta.

OBJETIVOS: O presente trabalho tem como objectivo descrever o tratamento cirúrgico dos doentes com cancro gástrico no HLA-ULSLA nos últimos 6 anos.

MATERIAL E MÉTODOS: Estudo retrospectivo de 6 anos (Janeiro de 2010 a Dezembro de 2015) por consulta de processos clínicos dos doentes submetidos a cirurgia em contexto de cancro gástrico no HLA-ULSLA.

RESULTADOS: No período em estudo (2010-2015) foram submetidos a cirurgia em contexto de cancro gástrico 64 doentes, dos quais 46 do sexo masculino e 18 do sexo feminino, com uma média de idades de 71.4 anos, máxima de 89 anos e mínima de 46 anos. Todos os doentes foram discutidos em reunião de decisão terapêutica oncológica.

Este trabalho pretende descrever o tipo de neoplasia e respectivo estadio, os sintomas à apresentação, o tempo entre o diagnóstico e o tratamento, o tipo de cirurgia efectuado (curativo vs paliativo), o contexto em que foi efectuada (electivo vs urgente) e a utilização de terapêutica adjuvante.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO: O cancro gástrico tem muitas vezes uma evolução insidiosa com apresentação tardia (relacionada com complicações da doença), sendo o seu diagnóstico um desafio para o clínico.

A dificuldade no acesso a exames complementares de diagnóstico que permitam um diagnóstico histológico é uma realidade que contribui para a apresentação tardia.