

## QUIMIORRADIOTERAPIA RADICAL EM TUMORES DA CABEÇA E PESCOÇO: ANÁLISE COMPARATIVA DE CISPLATINA VERSUS CETUXIMAB

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

(1) CHEDV

**INTRODUÇÃO:** A quimiorradioterapia (QTRT) de intuito radical é a modalidade preferencial para o tratamento do carcinoma espinocelular da cabeça e pescoço (CCP) localmente avançado de difícil abordagem cirúrgica. Quanto à escolha do fármaco radiosensibilizante, não existem estudos comparativos diretos entre cisplatina e cetuximab. Considera-se cisplatina como a referência dado o maior número de doentes tratados, pese embora ser tóxica e ter menor vantagem em doentes idosos.

**OBJETIVOS:** Comparar tempo para recorrência e toxicidade de doentes tratados com cisplatina ou cetuximab para CCP localmente avançado.

**MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo observacional retrospectivo. Foram incluídos doentes consecutivos diagnosticados com carcinoma espinocelular da cabeça e pescoço localmente avançado entre 2011 e 2015 que tenham cumprido QTRT radical na nossa instituição. Foram registadas variáveis demográficas, clinicopatológicas e de tratamento. A comparação de tempo para progressão de doença foi o objetivo primário. Também foi avaliada a incidência de toxicidades do tratamento. Para a análise estatística efetuada em IBM SPSS Statistics, foi considerado um nível de significância de 0,05.

**RESULTADOS:** Foram incluídos 37 doentes todos do sexo masculino com idade mediana de 56 anos. Cinco (13,5%) eram idosos (>75 anos). Os tumores da orofaringe foram os mais frequentes (48,6%). Dezasseis doentes receberam quimioterapia de indução prévia.

Nos 14 doentes que receberam cetuximab radiosensibilizante, a toxicidade cutânea grau 3 foi mais frequente (21,4%,  $p=0,044$ ). A toxicidade mucosa grau 3 ocorreu de forma semelhante nos dois grupos ( $p>0,05$ ) e não se verificou toxicidade hematológica grau 3-4 ( $p>0,05$ ). Sete doentes (18,9%) descontinuaram tratamento por agravamento do estado geral.

Tendencialmente, doentes que receberam cisplatina apresentavam tempo até progressão superior (20 vs. 4 meses, Log rank 0,077). Não se verificaram diferenças na mortalidade entre os dois grupos ( $p>0,05$ ).

**CONCLUSÕES:** Apesar de não se verificarem diferenças estatisticamente significativas na sobrevivência livre de progressão, o uso de cisplatina este associado a menor toxicidade grau 3-4 e favoreceu maior cumprimento do tratamento radical.