

(21244) - AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO AUMENTO DA DOSE DE RADIAÇÃO NA NEOADJUVÂNCIA DO CANCRO DO RETO POTENCIALMENTE RESSECÁVEL.

Isabel Malta Carvalho¹; Tânia Gago¹; Sónia Barros¹; Luís Relvas¹; Margarida Portugal¹; Óscar Condon¹; Paulo Caldeira¹; Bruno Peixe¹

1 - Centro Hospitalar Universitário do Algarve

Introdução

A radioterapia como parte da neoadjuvância do tratamento do cancro do reto tem como objetivo melhorar o controlo da doença local com aumento das taxas de resposta e possibilidade de preservação de esfíncteres. Com a adição da estratégia “*watch and wait*” (W&W) houve um incremento da eficácia e segurança associada à neoadjuvância com radioterapia. Apesar da utilização de doses baixas (entre 40-50.4 Gy), a maioria dos estudos reporta taxas de resposta patológica completa de 10-27%. Carecem ainda, no entanto, estudos com doses superiores para avaliação da eficácia em termos de resposta clínica e patológica, versus a toxicidade associada ao incremento da dose de radioterapia.

Objetivo

Avaliar a eficácia e tolerância da neoadjuvância do cancro do reto potencialmente ressecável com doses superiores de radioterapia.

Material e métodos

Estudo preliminar observacional retrospectivo onde foram incluídos 41 indivíduos com cancro retal potencialmente ressecável (T2-T4, N0-1, M0), tratados com capecitabina (825mg/m² 12/12h 5 dias por semana) e 25 sessões 54 Gy + 50 Gy sob cadeias ganglionares pélvicas, sendo ainda considerados os doentes em W&W. Foi definida resposta parcial como o *downstaging* de pelo menos 1 nível em T e/ou N. Foi definida como resposta clínica completa a reavaliação por RMN, fibroscopia com biópsias e toque retal sem evidência de

doença residual. A resposta patológica completa, definida por ausência de células neoplásicas na peça operatória, é descrita nos doentes submetidos a excisão mesorectal total. Foram ainda avaliadas as complicações do aumento da dose de radioterapia a curto e longo prazo.

Resultados

Dos 41 indivíduos com doença potencialmente ressecável observados ao longo do estudo, verificou-se *downstaging* em 78% (n=32), sendo 29% (n=12) com resposta completa (clínica e/ou patológica). Dos doentes com resposta clínica completa (n=12), 8 foram submetidos a excisão mesorectal total, por estenose infranqueável a condicionar inadequada visualização da mucosa retal (n=1), presença de úlcera retal com biópsias negativas (n=6) e por colite ulcerosa concomitante (n=1). Em todos estes doentes verificou-se resposta patológica completa. Entraram 4 doentes em protocolo W&W, 3 destes com úlcera residual e biópsias negativas, sem recidiva até ao momento (2-3 anos de seguimento). Verificaram-se complicações da radioterapia em 7% (n=3) doentes, respetivamente por estenose retal, proctite rádica e cistite rádica.

Conclusões:

O nosso estudo verificou taxas de *downstaging* e resposta completa superiores às observadas na maioria dos estudos em condições semelhantes e com doses inferiores de RT, com uma frequência de efeitos adversos relativamente baixa.

Palavras-chave : Neoadjuvância reto, Radioterapia, Watch and wait