

P-014

PACIENTES COM CÂNCER DE RETO DISTAL: DESFECHOS PARA ESCOLHER A ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO PARA PACIENTES COM CÂNCER DE RETO BAIXO



Sergio Carlos Nahas,
Leonardo Bustamante-Lopez,
Rodrigo Ambar Pinto, Caio Sergio Nahas,
Carlos Frederico Sparapan Marques,
Cintia Mayumi Sakurai Kimura,
Ivan Ceconello

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina,
Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP,
Brasil

Introdução: Muito esforço tem sido feito para aumentar a preservação esfinteriana no tratamento do câncer de reto baixo.

Objetivo: Analisar os resultados do tratamento cirúrgico de pacientes com câncer de reto distal e identificar os desfechos e fatores prognósticos.

Métodos: Pacientes com neoplasia de reto baixo operados com ou sem preservação do esfíncter entre 2005 e 2012 foram retrospectivamente estudados através de base de dados prospectiva. Os seguintes fatores foram analisados e relacionados à sobrevida em cinco anos e recorrência: idade, gênero, presença de linfonodos acometidos, invasão da parede retal e metástases. Pacientes com carcinomatose peritoneal ou doença sistêmica avançada foram excluídos.

Resultados: Foram incluídos 148 pacientes com tumor de reto baixo, 78 do sexo feminino (52,7%), 7,4% pacientes tinham menos de 40 anos, 52,7% entre 41 e 60 anos e 46,6% mais de 60 anos. Neoadjuvância de curso longo foi feita em 86,5% dos pacientes, ressecção abdominoperineal em 58,1% e ressecção anterior baixa com preservação do esfíncter em 41,9%. Quanto à invasão da parede, 34 pacientes (23%) eram T2, 77 (52%), T3 e 15 (10%), T4. Acometimento linfonodal foi observado em 41 (27,7%). Em análise univariada, a quimioterapia neoadjuvante e idade < 40 correlacionaram-se a maior recorrência; estádios avançados (T3 e T4), acometimento linfonodal e baixo grau de diferenciação tumoral correlacionaram-se com menor sobrevida ($p < 0,005$). Análise multivariada mostrou que tumores indiferenciados ($p = 0,026$) e ressecção abdominoperineal ($p = 0,009$) estavam associados a maior taxa de recorrência. O seguimento médio foi de 32 meses. Sobrevida em cinco anos foi de 58,1%. A estratificação por tipo de cirurgia identificou pior sobrevida em cinco anos nas ressecções abdominoperineais (46,5%), em relação à ressecção anterior baixa (74,2%).

Conclusão: Tipo histológico indiferenciado e ressecção abdominoperineal demonstraram-se fatores de pior prognóstico em pacientes com câncer retal.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.015>

P-015

FREQUÊNCIA DA MUTAÇÃO DO GENE KRAS EM PORTADORES DE CÂNCER COLORRETAL METASTÁTICO



Laura Credidio,
Carlos Augusto Real Martinez,
Felipe Osório Costa, Lilian Vital Pinheiro,
Daniéla Oliveira Magro,
Maria de Lourdes Setsuko Ayrizono,
Claudio Saddy Rodrigues Coy

Universidade Estadual de Campinas (Unicamp),
Campinas, SP, Brasil

Objetivo: Analisar a frequência das mutações do gene Kras em pacientes com tumor colorretal estágio IV e correlacionar com a sobrevida global (SG).

Método: Análise retrospectiva de casuística com portadores de câncer colorretal metastático com pesquisa de mutação e genotipagem do Kras entre 2007 e 2017. Foram analisados gênero, etnia, idade, tipo tumoral, grau de diferenciação do tumor, estadiamento TNM, razão de linfonodos acometidos (RLA) e SG.

Resultados: Foram analisados 230 pacientes, 57,8% do sexo masculino, 84,3 brancos, com média de 57 anos, média de sobrevida global (SG) de 3,6 anos e a RLA de 15%. Com relação à localização, 41,7% dos tumores se encontravam no cólon esquerdo, 57,4% estágio T3, 32,2% N0. Em 55,2% dos casos não havia mutação. Dentre os pacientes com mutação, 28,3% apresentaram mutação no códon 12 (11,7% no c35G > A). Desse, 13,4% dos tumores localizados no colo direito e 18,3% T3 pertenciam ao códon 12 (c35G > T). A média de SG no códon 146 foi de $1,83 \pm 1,472$ anos e no códon 12 de $3,34 \pm 2,846$ anos.

Conclusão: Em portadores de adenocarcinoma colorretal estágio IV, a mutação do códon 12 associou-se com maior sobrevida quando comparada com o códon 146.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.016>

P-016

PREVENÇÃO DO CÂNCER COLORRETAL PELA PESQUISA IMUNOQUÍMICA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES



Marcelo Rodrigues Borba, Luiz Maruta,
Jorge Henrique Reina Neto, Marcos Barros,
Edmar Tafner, Jose Guilherme Nogueira Silva

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP,
Brasil

O câncer colo-retal é o tumor mais frequente do aparelho digestivo tanto no homem quanto na mulher. A pesquisa de sangue oculto é um método importante e de baixo custo na prevenção do CCR em grandes populações. Para estudar a PSOF por imunoquímica em uma população fechada, os autores estão fazendo o estudo na comunidade da Universidade de São Paulo, na faixa de 50 a 75 anos, assintomáticos. Os resultados de dezembro de 2013 a junho de 2017 são: