

em portadores de câncer de reto (CR) submetidos ou não à quimiorradioterapia neoadjuvante (QRT).

Método: Análise retrospectiva de pacientes com CR submetidos ou não a QRN, entre 1995-2011. A RLC foi determinada pela divisão do número total de linfonodos dissecados no espécime cirúrgico pelo número de comprometidos. Em cada grupo foi avaliada a relação entre a RLA e a SG e SLD. As variáveis foram analisadas com os testes exato de Fisher, de Kruskal-Wallis e de Mann-Whitney, com nível de significância de 5%.

Resultados: Foram avaliados 410 pacientes, 54,63% do sexo masculino. A SG foi de $4,76 \pm 3,86$ anos, a SLD de $4,02 \pm 3,91$ anos. A média de linfonodos examinados por espécime cirúrgico foi de $20,02 \pm 17,67$, de linfonodos comprometidos de $2,02 \pm 4,56$ e a RLC i de $0,11 \pm 0,21$. Houve diferença entre a SLD e SG comparada com a RLA em pacientes com QRT com risco de 9,278 (IC95% 4,373-19,687; $p < 0,0001$) e 4,214 (IC95% 1,566-11,483; $p < 0,0045$) respectivamente. Pacientes sem QRT apresentaram risco de 8,674 (IC95% 3,655-20,58; $p < 0,00014$) vezes e 13,157 (IC95% 4,675-37,024; $p < 0,0001$).

Conclusão: Os dados possibilitam afirmar que em portadores de câncer de reto a RLA associou-se a maior risco de óbito nos pacientes sem QRT (13,157 vs. 4,214), mas não à SLD (8,674 vs. 9,278).

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.308>

TL1-010

TUMORES DE RETO $yT \leq 2N0$, TRG1-2 EM RESSONÂNCIA PÓS-NEOAJUVÂNCIA: O QUE É POSSÍVEL PREDIZER?

Caio Nahas, Sergio Nahas,
Carlos Frederico Marques,
Leonardo Bustamante,
Guilherme Cutait Cotti,
Antonio Rocco Imperiale, Ivan Ceconello

Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (Icesp),
Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina,
Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP,
Brasil

Objetivo: Avaliar a habilidade de prever resposta patológica completa ou quase completa com ausência de comprometimento linfonodal e seu prognóstico em pacientes considerados $yT \leq 2N0$, TRG (tumor regression grade) 1-2 na ressonância pós-neoadjuvância.

Métodos: Feita uma análise retrospectiva para identificar pacientes tratados na nossa instituição de maio/2012 até novembro/2015 com estágio T3-4N0M0 ou qualquer T,N+M0 a até 10cm da borda anal ou T2N0 a até 7cm da borda anal. Pacientes foram estadiados e reestadiados oito semanas após terminar a neoadjuvância convencional (5FU + 5040cGy) com exame digital, colonoscopia, ressonância de pelve e tomografia de tórax e abdômen. De acordo com o reestadiamento por ressonância, os pacientes $yT \leq 2N0$, TRG1-2 foram comparados com pacientes não $yT \leq 2N0$, TRG1-2, a fim de analisar predição de resposta patológica completa ou quase completa sem comprometimento linfonodal e prognóstico.

Resultados: Dentre 409 pacientes tratados, 275 foram considerados elegíveis para o estudo. O estágio inicial era: I em 6,5% dos pacientes, II em 21,1% e III em 72,4%. O reestadiamento por ressonância identificou 59 (21,4%) pacientes $yT \leq 2N0$, TRG1-2. Todos os pacientes foram submetidos à excisão total do mesorreto com intenção curativa. A análise patológica dos espécimes mostrou 43 (15,6%) pacientes com resposta patológica completa. Resposta patológica completa estava presente em 39% dos $yT \leq 2N0$, TRG1-2 e em 9,2% dos não $yT \leq 2N0$, TRG1-2 ($p < 0,001$). Comprometimento linfonodal estava presente em 9,2% e 37,5%, respectivamente ($p < 0,001$). O tempo de seguimento médio foi de 31,4 meses. Pacientes com $yT \leq 2N0$, TRG1-2 apresentaram maior sobrevida livre de doença em cinco anos ($p = 0,003$).

Conclusão: Apesar de a ressonância $yT \leq 2N0$, TRG 1-2 não poder prever resposta patológica completa, ela pode prever um baixo índice de acometimento linfonodal e melhor prognóstico em pacientes submetidos a excisão total do mesorreto.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.309>

TL1-011

AKT2 COMO FATOR PROGNÓSTICO PARA SOBREVIDA GLOBAL DE DOIS ANOS EM PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL



Caroline Tatim Saad Vargas^a,
Leonardo Ferreira da Natividade^a,
Polliane Arruda^a,
Mário Rodrigues Montemor Netto^a,
Patricia Gomes de Almeida Lopes^a,
Maria Cristina Sartor^b,
Jorge Eduardo Fouto Matias^b

^a Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG),
Ponta Grossa, PR, Brasil

^b Hospital de Clínicas, Universidade Federal do
Paraná (HCUFPR), Curitiba, PR, Brasil

Objetivo: Verificar significância estatística entre sobrevida global em dois anos e expressão da AKT2 na imuno-histoquímica de pacientes com câncer colorretal. Essa proteína, de acordo com trabalhos recentes, tem papel central em várias vias de carcinogênese, induz sobrevivência, proliferação, metabolismo e angiogênese, está diretamente ligada à formação de metástases e ao crescimento tumoral.

Método: Foi coletado um fragmento da parte profunda do tumor de 140 pacientes com câncer colorretal primário para análise através de imuno-histoquímica para positividade da AKT2. Os dados clínicos dos pacientes foram obtidos através da análise retrospectiva de prontuários. A análise estatística usou o teste de Mann-Whitney, pois a amostra teve distribuição não normal. Foi considerado significativo um $p > 0,05$.

Resultados: Do total da amostra, 96 pacientes (68,6%) tiveram sobrevida de dois anos ou mais, enquanto 44 (31,4%) foram a óbito dentro do período de estudo. O grupo dos sobreviventes teve o valor de expressão do AKT2 de 0,6 até 60,3. O grupo de óbitos teve entre 0,9 e 58,9. O intervalo de confiança