

TL2-014

### EXPRESSÃO DO KI-67 E SUA CORRELAÇÃO COM SOBREVIDA GLOBAL EM DOIS ANOS DE PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL



Caroline Tatim Saad Vargas<sup>a</sup>,  
Leonardo Ferreira da Natividade<sup>a</sup>,  
Polliane Arruda<sup>a</sup>,  
Mário Rodrigues Montemor Netto<sup>a</sup>,  
Stella Kuchler<sup>a</sup>, Maria Cristina Sartor<sup>b</sup>,  
Jorge Eduardo Fouto Matias<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG),  
Ponta Grossa, PR, Brasil

<sup>b</sup> Hospital de Clínicas, Universidade Federal do  
Paraná (HCUFPR), Curitiba, PR, Brasil

**Objetivo:** Averiguar a correlação entre sobrevida global em dois anos com a expressão celular de Ki-67 em pacientes com câncer colorretal. Esse marcador de proliferação e crescimento celular já tem uso rotineiro no câncer de mama, porém ainda é estudado para a prática clínica de outras malignidades.

**Método:** Foram coletadas amostras da região profunda e superficial de tumores de 129 pacientes com câncer colorretal primário em Ponta Grossa, Paraná. O material foi avaliado através de imuno-histoquímica, foi obtido um valor final de expressão média para cada paciente. Os dados de sobrevida foram obtidos através de análise retrospectiva de prontuários. Devido à distribuição não normal da amostra, foi usado o teste de Mann-Whitney para aferição do valor de p. Foi considerado significativo o  $p > 0,05$ .

**Resultados:** Dos pacientes, 89 (69,0%) obtiveram sobrevida em dois anos e 40 (31%) foram a óbito no. Para o grupo dos sobreviventes, os valores da expressão do Ki-67 variaram entre 1,0 e 81,5 e para o grupo dos óbitos entre 5,0 e 82,0. A mediana foi de 22 e 32 para os dois grupos, respectivamente. O intervalo de confiança de 95% para o grupo dos sobreviventes estava entre 19,5 e 27,4 e era discretamente mais elevado nos óbitos, 20,0 até 37,7. O valor de p identificado foi de 0,0505, não significativo. Todavia, houve uma tendência importante de positividade no grupo óbito, o valor de p encontrado foi muito próximo do estabelecido como significante.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.313>

TL2-015

### ANÁLISE DE SOBREVIDA E FATORES PROGNÓSTICOS APÓS AMPUTAÇÃO ABDOMINOPERINEAL EXTRALEVADORA DO RETO



Renato Gomes Campanati,  
Kelly Christine de Lacerda Rodrigues Buzatti,  
Ana Carolina Parussolo André, Beatriz Deoti,  
Magda Maria Profeta da Luz,  
Antônio Lacerda Filho,  
Rodrigo Gomes da Silva

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG),  
Belo Horizonte, MG, Brasil

**Objetivo:** Demonstrar as taxas de sobrevida global e descrever fatores prognósticos em pacientes com adenocarcinoma de reto submetidos a amputação abdominoperineal do reto extraelevadora (AAP).

**Método:** Série de casos retrospectiva de pacientes com adenocarcinoma submetidos a AAP em um centro oncológico brasileiro entre janeiro/2011 e junho/2017. Análise de sobrevida foi calculada através do método de Kaplan-Meier e do teste *log-rank*. Foram feitas análises univariada e multivariada.

**Resultados:** Foram submetidos a AAP 41 pacientes com adenocarcinoma de reto, dos quais 31 como abordagem cirúrgica primária e 10 como cirurgia de resgate; 48,8% eram do sexo feminino, com CEA pré-operatório médio de 25,7 ng/mL (0,8-556). A maioria do pacientes eram estágio T3 (41,5%) e N0 (70,7%). Videolaparoscopia foi usada em 28,6% dos casos, todos feitos através da técnica extraelevadora, tempo operatório médio de 285 minutos (165-480), tempo de internação médio de 10 dias (2-47), complicações Clavien-Dindo  $\geq 3$  em apenas cinco pacientes, com mortalidade em 30 dias de 4,9%. O comprometimento da margem de ressecção circunferencial ocorreu em 17,1% dos pacientes, com sobrevida global em cinco anos de 55%. Os principais fatores prognósticos foram: margem de ressecção acometida ( $p = 0,041$ ), linfonodos positivos ( $p < 0,001$ ) e metástases a distância ( $p = 0,023$ ).

**Conclusão:** Apesar da padronização do tratamento cirúrgico do câncer de reto com a introdução da excisão total do mesorreto, diversos trabalhos têm demonstrado uma superioridade oncológica especialmente da ressecção anterior do reto sobre a AAP, essa última normalmente relacionada a maiores taxas de envolvimento da margem de ressecção circunferencial, maior recorrência local e pior prognóstico. Os valores apresentados no presente estudo vão ao encontro com os expostos na literatura, com sobrevida global em cinco anos que variou entre 27% e 70% e envolvimento das margens de ressecção circunferencial entre 11% e 35%.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.314>

TL2-016

### ESTIMATIVA DO IMPACTO DA RESSECÇÃO DO CÓCCIX PARA A EXPOSIÇÃO DO CAMPO CIRÚRGICO NA AMPUTAÇÃO DE RETO EXTRALEVADOR



Guilherme Pagin São Julião<sup>a</sup>,  
Cinthia Denise Ortega<sup>a</sup>, Bruna Borba Vailati<sup>a</sup>,  
Francisco Coutinho<sup>b</sup>, Angelita Habr-Gama<sup>a</sup>,  
Sérgio Eduardo Alonso Araújo<sup>c</sup>,  
Rodrigo Oliva Perez<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Instituto Angelita e Joaquim Gama, São Paulo,  
SP, Brasil

<sup>b</sup> Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP,  
Brasil

<sup>c</sup> Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP,  
Brasil

**Introdução:** A amputação de reto extraelevador com a ressecção de rotina do cóccix tem sido preconizada para melhorar a qualidade da peça cirúrgica no tratamento da