

Conclusão: A associação entre a superexpressão da glicosilase MPG e de XRCC5 com características de agressividade tumoral sugerem um novo campo de estudo para a compreensão do desenvolvimento molecular na MHCCR.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.248>

TL05

AVALIAÇÃO CLÍNICA E FUNCIONAL EM DOENTES COM CÂNCER DO RETO INFERIOR ANTES E APÓS QUIMIOTERAPIA NEADJUVANTE



Claudia Luciana Fratta, Sandro Nunes Angelo, Lilian Vital Pinheiro, Felipe Osório da Costa, Carlos Augusto Real Martinez, Daniela Oliveira Magro, Cláudio Saddy Rodrigues Coy

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

Introdução: Os efeitos da quimioterapia e da radioterapia na funcionalidade anorretal ainda são pouco estudadas, o que torna-se relevante principalmente porque a terapia neoadjuvante do câncer de reto está associada a maiores taxas de preservação esfíncteriana e redução de recidiva logo regional.

Objetivo: Avaliar a função anorretal de doentes com câncer do reto por manometria e grau de incontinência pelo escore de Wexner antes e pós-terapia neoadjuvante.

Material e método: Pacientes com adenocarcinoma foram submetidos à manometria anorretal com sistema de perfusão pneumohidráulico com cateter axial de oito canais, antes e oito semanas após terapia. Foram avaliadas a pressão anal média de repouso, pressão máxima de contração voluntária. Os pacientes foram divididos em dois grupos definidos pela altura da lesão, a partir da linha pectínea, grupo 1 lesão ≤ 4 cm e grupo 2 lesão > 4 cm. Empregou-se o escore de Jorge-Wexner pré e pós neoadjuvância para a avaliação clínica do grau de incontinência.

Resultado: Trinta e três indivíduos, com idade média de 62.39 ± 12.21 anos, sendo 81,8% do sexo masculino foram estudados. O IMC foi de $25.8 \pm 5,16$ kg/m² e 57,6% eram brancos. A avaliação pré neoadjuvância evidenciou que os pacientes do grupo 1 apresentaram pressão média de repouso de 45.84 ± 16.01 mmHg e do grupo 2 62.5 ± 16.66 mmHg, ou seja dentro da normalidade. Após tratamento ambos os grupos apresentaram queda significativa da pressão de repouso, grupo 1 ($35,01 \pm 11.55$ mmHg, diminuição de $10,38$ mmHg $P=0,001$) e grupo 2 ($41,66 \pm 14,20$ mmHg diminuição de $20,84$ mmHg $P=0,026$). Quanto à contração voluntária máxima, a avaliação pré neoadjuvância evidenciou pressão de: grupo 1 $160,3 \pm 39.85$ mmHg, grupo 2 $168.75 \pm 58,98$ mmHg, dentro da normalidade. Após o tratamento, ambos os grupos apresentaram queda nos valores de contração grupo 1 ($138,53 \pm 52,44$ mmHg diminuição de $21,77$ mmHg $P=0,008$), grupo 2 ($142,26 \pm 49$ diminuição de $26,49$ mmHg $P=0,078$). Quanto à análise do grau de incontinência pelo escore de Wexner o grupo 1 apresentou média de $3,56 \pm 3,11$ e o grupo 2 média de $3,88 \pm 4,49$. Na avaliação pós-tratamento a média apresentada no grupo 1 foi $3,19 \pm 4,21$ $P=0.55$ e no grupo 2 $4,00 \pm 5,62$ $P=0.79$.

Conclusão: O emprego de terapia neoadjuvante associou-se a diminuição dos valores de pressão de repouso e contração voluntária ($p < 0,05$), independente da altura da lesão e o grau de incontinência não apresentou alteração.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.249>

TL06

AVALIAÇÃO DA RESPOSTA CLÍNICA COMPLETA EM PORTADORES DE ADENOCARCINOMA DE RETO APÓS NEADJUVÂNCIA



Carlos Augusto Real Martinez, Natalia Sayuri Mukai, Felipe Osório Costa, Lillian Vital Pinheiro, Maria de Lourdes Setsuko Ayrazono, Michel Gardere Camargo, Claudio Saddy Rodrigues Coy

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

Objetivo: Apresentar os dados de seguimento de pacientes com adenocarcinoma de reto extraperitoneal que apresentaram resposta clínica completa após neoadjuvância em um centro universitário.

Materiais e métodos: Estudo prospectivo que incluiu pacientes acompanhados desde abril de 2014 a maio de 2018, com o diagnóstico de adenocarcinoma de reto extraperitoneal, estadios cT2-4N0-2M0. Eles foram submetidos à neoadjuvância com quimiorradioterapia (5-Fluorouracil-Leucovorin e 5040 Gy), e após 8 a 10 semanas foram reavaliados com exame clínico, ressonância nuclear magnética e PET-CT. Pacientes com resposta clínica incompleta foram submetidos à cirurgia, enquanto o que tiveram resposta clínica completa seguiram o protocolo de acompanhamento vigiado, com consultas a cada 2 meses com história clínica, exame digital, GEA e retoscopia com biópsia; e a cada 6 meses com ressonância nuclear magnética. Foram excluídos os pacientes que na avaliação inicial eram estágio IV e que apresentavam metástases.

Resultados: Do total de 270 pacientes acompanhados por adenocarcinoma de reto, foram incluídos no estudo 82 pacientes, sendo que 17(20,7%) apresentaram resposta clínica completa. O tempo médio de seguimento foi de 67 semanas. Durante o acompanhamento, 11 pacientes apresentaram sinais de recidiva tumoral, sendo que 9 foram submetidos à cirurgia e 2 à ressecção local. Desses pacientes, 8 tiveram resposta patológica completa, representando 9,75% do total de pacientes incluídos no estudo. Seis pacientes mantiveram o acompanhamento sem cirurgia, sendo que 5 tiveram resposta sustentada após 1 ano e 1 esta em acompanhamento por tempo inferior a 12 meses.

Conclusão: A resposta clínica completa após a neoadjuvância foi de 20,7%, com de resposta sustentada em 1 ano de 29,41%. Do total de pacientes do estudo, 9,75% tiveram resposta patológica completa. Nos casos de recidiva, não houve crescimento tumoral irrissecável.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.250>