



### 39\_Cancro do esófago: 2 anos de casuística num serviço de Oncologia Médica (OM)

Gizela Karina dos Santos Rocha, Marco Ramos, Ana Luís, Ana Claro, João Freire, Teresa Marques, Isália Miguel, António Moreira  
Instituto Português de Oncologia de Lisboa

**Introdução:** O cancro do esófago, uma das neoplasias gastrointestinais com pior prognóstico, é a 6ª causa de morte relacionada com cancro e a 8ª causa de morte a nível mundial. O tratamento é complexo e deve ser abordado em contexto multidisciplinar. O processo de decisão terapêutica é complexo e terá que ter em conta o estadio da doença, a localização tumoral, a histologia, o estado geral do doente e a existência de comorbilidades. A quimiorradioterapia é o tratamento *standard* na doença localmente avançada. Apesar desta terapêutica multimodal, a taxa de recidiva é elevada e a sobrevivência aos 5 anos é de 15 a 25%.

**Objetivo:** Descrever a casuística de cancro do esófago no serviço de OM do IPOLFG, no período de 2012 a 2014.

**Método:** Os processos foram identificados através das listagens de consulta de 1ª vez de Oncologia Médica no período compreendido Jan 2012 e Dez 2014. Foram excluídos os casos de carcinoma da junção gastroesofágica tipo II/III. Os dados foram colhidos através da revisão dos processos clínicos. Foram retirados dados clínicos demográficos, de processo de referenciação e caracterização do tratamento. A eficácia do tratamento foi avaliada pela resposta, tempo até à progressão e sobrevivência global.

**Resultados:** Foram identificados 156 doentes (20 sexo feminino, 136 sexo masculino), mediana de idade de 61 anos (33-81). A localização tumoral foi: em 31 doentes no 1/3 superior, 56 no 1/3 médio, 55 no 1/3 inferior e em 13 não foi possível determinar local e 1 apresentou vários tumores síncronos. Quanto à histologia: 122 CPC dos quais 1 *in situ*, 31 ADC, 2 melanoma e 1 neoplasia maligna não classificável. Um doente apresentou 2 tumores com histologia diferente (carcinoma pavimento celular e adenocarcinoma). Quanto ao estadiamento: 134 estadio I-III, 22 estadio IV. Quanto à referenciação dos doentes 117 (75%) provieram da área de Lisboa e Vale do Tejo. 119 doentes foram submetidos a tratamento com intenção curativa: 49 quimiorradioterapia com intenção definitiva, 70 quimiorradioterapia neoadjuvante (destes 49 foram submetidos a cirurgia). A QT realizada foi baseada na sua maioria em dupletos de platina e 5-FU. Dos doentes submetidos a QRT: 28 obtiveram resposta completa inicial mas 4 acabaram por recidivar, com uma mediana de tempo até à recidiva de 415 dias (271- 882). Dos doentes em estadio IV, 17 foram submetidos a quimioterapia. Os fármacos utilizados em 1ª linha foram: 5 PF, 2 CT 6 ECF/ECX/EOF/EOX, 2 DTIC. 3 doentes realizaram QT de 2ª linha e 2 QT de 3ª linha. Com uma mediana de follow-up de 1,2 anos, a mediana de sobrevivência global foi de 1,32 anos (1,54 anos nos doentes com estadio I-III e 0,63 para estadio IV) a sobrevivência a 1 ano foi de 60% e a 2 anos de 38%.



**Conclusões:** As neoplasias do esófago representam uma patologia complexa, cujo tratamento exige uma abordagem multidisciplinar, e é influenciado por inúmeros fatores, desde a localização, estadio, bem como comorbilidades associadas, nomeadamente hábitos de consumo alcoólico, tabágico e desnutrição. A sobrevivência é curta, principalmente nos estadios mais avançados.