

Importância das características biológicas do tumor no estadiamento do cancro da mama:

Inês Lourenço¹; Sara Valadares¹; Fernando Igreja¹; Isabel Riscado¹; Rosa Madureira²; Ana Nobre Pinto¹

1 - Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital Beatriz Ângelo, Loures

2 - Serviço de Anatomia Patológica, Hospital Beatriz Ângelo, Loures

Introdução:

Com o aparecimento de novas terapêutica e novas técnicas e meios de diagnóstico, o prognóstico do cancro da mama mudou e é dependente das características biológicas do tumor. Desta forma, surgiu um novo estadiamento - estadiamento patológico (AJCC Cancer Staging Manual, 8.^a edição), que para além das características clínicas, incorpora o grau de diferenciação do tumor, a positividade ou não para o HER2 e para receptores hormonais (estrogénio e progesterona).

Cada vez mais, as recomendações são a favor da utilização deste novo estadiamento nas populações que têm acesso a estas novas terapêuticas e em que os biomarcadores são avaliados por rotina, nas quais se inclui a população portuguesa. Este novo estadiamento só deve ser aplicado a doentes com cancro de mama em que a cirurgia foi o tratamento inicial.

Objectivos:

Comparar o estadiamento anatómico com o novo estadiamento (anatómico e biológico) e avaliar a sobrevida e taxa de recidiva em doentes com mais de 5 anos de seguimento após a cirurgia.

Material e Métodos:

Estudo retrospectivo das mulheres submetidas a cirurgia por cancro da mama no Hospital Beatriz Ângelo (HBA), entre Janeiro de 2012 e Dezembro de 2013.

Excluiram-se todas as doentes que fizeram quimioterapia neoadjuvante.

Os dados foram recolhidos a partir da revisão dos processos clínicos do hospital e analisados estatisticamente em Excel ®

Resultados:

Cirurgias realizadas entre Janeiro 2012 e Dezembro 2013
n = 95

Média: 63 anos

Mediana: 65 anos

Intervalo: 32 - 88 anos

Resultados (continuação):

Estadiamento patológico



Estadiamento anatómico

34 mulheres

30 estadiamento inferior

4 estadiamento superior

Follow-up médio 66 meses

6 recidivas

2 com estadiamento patológico superior ao anatómico

Estadio Anatómico	N.º doentes	Sobrevida
0	4	Sobrevida aos 5 anos: 100%; Livre de doença 75%
I	55	Sobrevida aos 5 anos: 96,36%; Livre de doença 92,73%
II	27	Sobrevida aos 5 anos: 92,59%; Livre de doença 92,59%
III	8	Sobrevida aos 5 anos: 87,5%; Livre de doença 75%
IV ¹	1	Sobrevida aos 5 anos: 100%; Livre de doença 100%

Estadio Patológico	N.º doentes	Sobrevida
0	4	Sobrevida aos 5 anos: 100%; Livre de doença 75%
I	68	Sobrevida aos 5 anos: 95,59%; Livre de doença 92,65%
II	6	Sobrevida aos 5 anos: 83,33%; Livre de doença 83,33%
III	6	Sobrevida aos 5 anos: 83,33%; Livre de doença 66,67%
IV ¹	1	Sobrevida aos 5 anos: 100%; Livre de doença 100%

- ✓ Verifica-se que várias doentes com bom prognóstico durante o seguimento, diminuíram de estadio quando foi utilizado o estadiamento patológico.
- ✓ Desta forma, parece que a nossa população fica melhor discriminada com o estadiamento patológico.
- ✓ Pode, então, concluir-se que o novo estadiamento, que inclui os dados anatómicos e características biológicas do tumor, é útil para prever o comportamento do tumor.
- ✓ Eventualmente, no futuro o estadiamento patológico passará a ser utilizado por rotina nas nossas doentes.