

RADIOCIRURGIA NO TRATAMENTO DE METASTIZAÇÃO CEREBRAL DE CARCINOMA DA MAMA

Regina Leite¹; Ana Raquel Monteiro²; Domingos Roda¹; Paula Alves^{1,3}

¹Serviço de Radioterapia do Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil – Coimbra; ²Serviço de Oncologia Médica do Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil – Coimbra; ³Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

INTRODUÇÃO

- O cancro da mama é o segundo mais associado a metastização cerebral (5 a 20%).
- O aumento da sobrevida registado em cancro da mama tem-se acompanhado de um aumento progressivo da incidência de metastização cerebral.
- A radiocirurgia é a principal opção terapêutica para metastização cerebral quando se observa um número reduzido de lesões (<4) ou quando estas não são ressecáveis por cirurgia.
- Têm sido desenvolvidas várias escalas de avaliação de prognóstico para doentes com metastização cerebral, entre elas o *Graded Prognostic Assessment (GPA)*, que inclui fatores prognósticos associados às características do tumor primário, com impacto na sobrevida global, incluindo a idade, o *Karnofsky Performance Status (KPS)* e o subtipo histológico.

OBJETIVOS

- Caracterização epidemiológica dos doentes com carcinoma da mama submetidos a radiocirurgia;
- Avaliação de fatores prognósticos segundo o GPA;
- Avaliação da sobrevida livre de progressão (a nível cerebral) e da sobrevida global.

MATERIAL E MÉTODOS

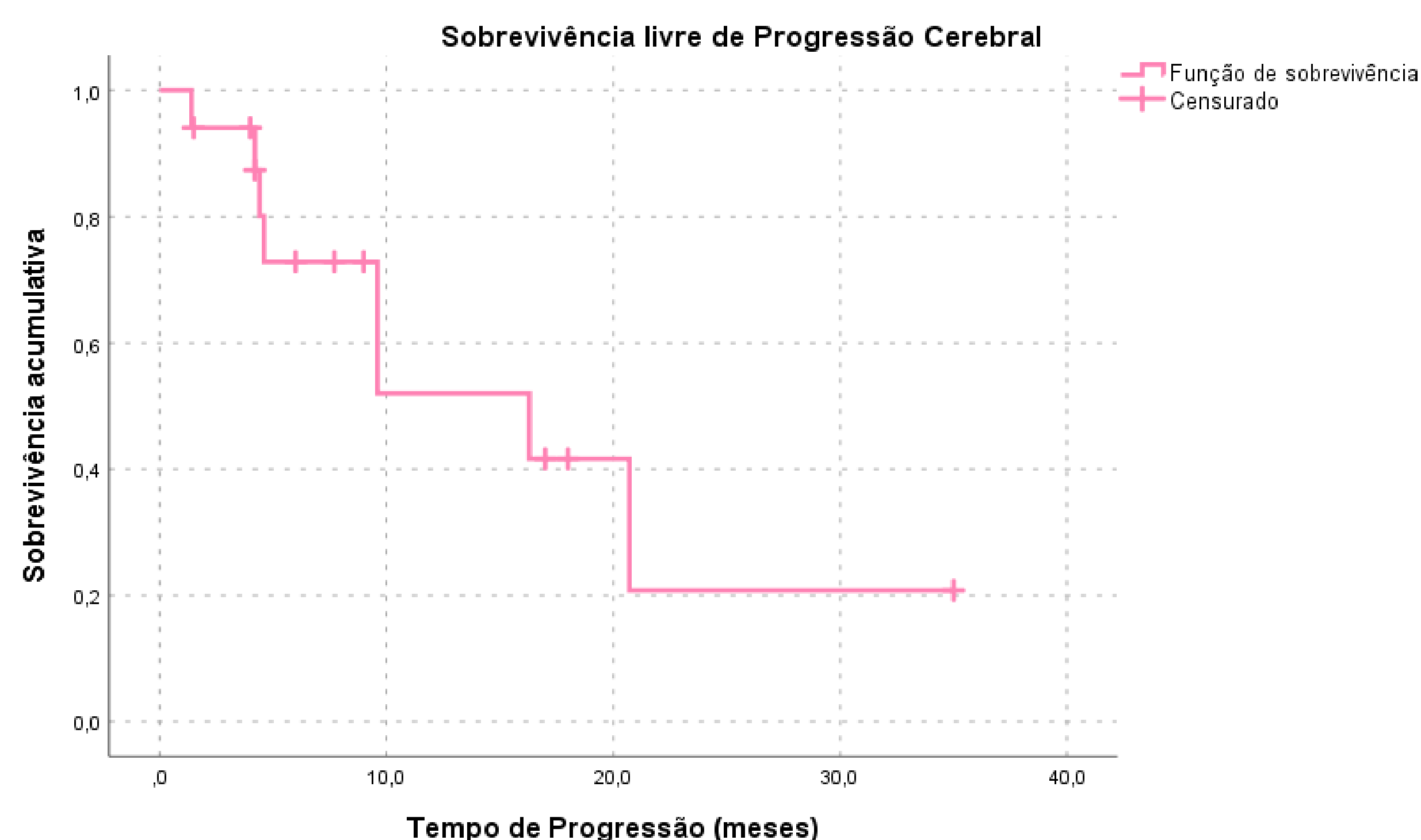
- Estudo observacional retrospectivo de todas as doentes com diagnóstico de metastização cerebral, de carcinoma da mama, submetidas a Radiocirurgia, através de técnica de IMRT helicoidal, entre Janeiro de 2017 e Junho de 2019.
- Os dados foram colhidos através da consulta de processos clínicos eletrónicos e analisados pelo software SPSS.

RESULTADOS

- Foram avaliadas 17 doentes com carcinoma da mama, todas do sexo feminino, submetidas a Radiocirurgia no período considerado, com uma média de idades de 51,47 anos (mínima 28; máxima 76).

Subtipo intrínseco	Frequência relativa (%)
Triplo negativo	41,2
Luminal A-like	11,8
Luminal B-like	29,4
HER-2 positivo não luminal	17,6

Score ao diagnóstico	Mediana	Variância
<i>Karnofsky Performance Status</i>	80 %	13,09
<i>Graded Prognostic Assessment</i>	2,0	0,976



	Mediana (meses)	Intervalo de confiança a 95%
Sobrevida livre de Progressão Cerebral	9,6	0 – 19,91
Sobrevida global	12,8	4,59 – 21,02

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO

- A sobrevida mediana da amostra foi sobreponível à descrita na literatura, em doentes com metastização cerebral.
- Dado o reduzido tamanho amostral, não foi possível obter conclusões relativamente a comparação da sobrevida esperada segundo o grau do score GPA e a sobrevida real da nossa amostra.
- O prolongamento do estudo, com inclusão de doentes futuros é essencial para a obtenção de dados significativos, e corresponde ao nosso objetivo de trabalho a médio prazo.