

## 116 ART SCORE E FATORES DE PROGNÓSTICO EM DOENTES COM CARCINOMA HEPATOCELULAR TRATADOS POR QUIMIOEMBOLIZAÇÃO ARTERIAL

Cardoso H., Vilas-Boas F., Marques M., Soares C., Melo R.B., Pereira P., Horta Vale A., Andrade P., Silva M., Maia C., Madureira M., Morgado P., Macedo G.

**Introdução:** A quimioembolização arterial (TACE) é a principal terapêutica do carcinoma hepatocelular (CHC) em estadió intermédio BCLC. Recentemente foi proposto o ART score para avaliar o prognóstico após TACE. O objetivo do estudo foi avaliar a eficácia, segurança e fatores prognósticos em doentes CHC tratados com TACE na prática clínica.

**Métodos:** estudo retrospectivo de procedimentos TACE realizados entre Junho 2007 e Outubro 2013 num só hospital, a decisão terapêutica foi definida em consulta multidisciplinar CHC. Avaliação de características dos doentes e CHC, resposta a tratamento (critérios mRECIST, um mês após TACE) e efeitos adversos. Para estimativa de sobrevivência utilizaram-se curvas Kaplan-Meier.  $A=0,05$ .

**Resultados:** realizadas 93 TACE em 55 doentes, com idade mediana 71 anos (IQR 15), 85% homens e 98% com cirrose. A mediana de TACE por doente foi 2. As principais causas de doença hepática foram hepatites víricas (51%) e etilismo (28%). O estadió intermédio BCLC foi mais frequente (72%). A duração mediana de internamento foram 2 dias, o síndrome pós-embolização ocorreu em 15% mas sem casos de falecimento. A resposta a tratamento foi completa em 23%, parcial em 51%, doença estável em 13% e progressão em 14%. Os doentes com nódulo único ( $OR=4,9$ ;  $p=0,01$ ) apresentaram melhor resposta. A sobrevivência mediana estimada foi de 28,8 meses. Nódulo CHC único ( $p=0,002$ ), Child-Pugh A ( $p=0,014$ ), nódulo  $<5$  cm ( $p=0,024$ ), estadió BCLC ( $p=0,04$ ) e alfa-fetoproteína  $<50$  ng/mL ( $p=0,049$ ) foram preditivos de sobrevivência. A resposta a TACE ( $p=0,001$ ), ausência de síndrome pós-embolização ( $p=0,002$ ) e ART score  $<2$  ( $p=0,005$ ) associaram-se a maior sobrevivência.

**Conclusões:** Neste estudo demonstrou-se a eficácia e segurança de TACE, cuja resposta que se associou a maior sobrevivência. A presença de único nódulo CHC foi o principal fator preditivo de resposta. Nesta coorte também se validou o valor prognóstico do ART score, que permite equacionar terapêuticas de segunda linha.

Serviços de Gastreenterologia, Cirurgia Geral e Imagiologia. Centro Hospitalar de São João.