

5 APLICABILIDADE DA QUIMIOTERAPIA PERIOPERATÓRIA NO CANCRO GÁSTRICO: AS DIFICULDADES DA VIDA REAL SÃO SEMELHANTES ÀS DOS ENSAIOS CLÍNICOS

Trabulo D.(1), Moleiro J.(1), Ferreira A.(1), Dionísio R.(2), Cardoso C.(3), Pimenta A.(4), Mão de Ferro S.(1), Serrano M.(1), Ferreira S.(1), Freire J.(3), Luís A.(3), Loureiro A.(5), Casaca R.(6), Bettencourt A.(6), Dias Pereira A.(1)

Introdução: O benefício da quimioterapia perioperatória(QPO) nos doentes com adenocarcinoma gástrico (CG) ou da junção esófago-gástrica (CJEG) ressecável foi demonstrado no estudo MAGIC, à custa de elevada morbilidade. O **objectivo** do trabalho consistiu em avaliar a aplicabilidade deste estudo na prática clínica. **Métodos:** Doentes com CG e CJEG referenciados à Consulta Multidisciplinar entre 2009 e 2013. Estadiamento com TC toraco-abdomino-pélvica, ecoendoscopia se T<3, N0 e laparoscopia se T>2 ou N+. QPO proposta aos estadiados como T>2 ou N+ (3 ciclos pré e pós-operatórios de epirrubicina, cisplatina e 5-fluorouracilo, cirurgia com dissecação ganglionar D2). Avaliadas características clínicas, adesão, complicações e sobrevivência. Estatística: χ^2 , t-Student, Kaplan-Meier. **Resultados:** 418 doentes, 315 CG, 103 CJEG; 57% homens, idade média 65,4±21-93 anos. QPO proposta em 150 (em 2 com quimioterapia intraperitoneal por citologia positiva na laparoscopia). Quimioterapia pré-operatória em 143 doentes (não realizada por: progressão da doença-5, sintomatologia obstrutiva-1, comorbilidades-1); complicações major-7%, mortalidade-3%. Cirurgia: 134 doentes-94%(não efectuada por: morte durante quimioterapia-4, toxicidade da quimioterapia-1, progressão de doença-1, recusa-2). Cirurgia R0-102 doentes(76,1%), R1-5, R2/irressecável-28; complicações major-16%, mortalidade-3%. Quimioterapia pós-operatória se cirurgia R0: 74/102(72,5%); não realizada por: complicações de quimioterapia/cirurgia-26, progressão de doença-2; complicações major-6%; mortalidade-0%. Assim, 69 doentes (47%) não concluíram o protocolo proposto. Sobrevivência aos 36 meses: a)global-37,4%; b)propostos para QPO-51,2%; c)tratados com intenção curativa-66,5%; d)sobrevivência dos que concluíram o protocolo proposto-70,7%. **Conclusão:** Um terço dos doentes foram elegíveis para QPO. As taxas de conclusão do tratamento, cirurgias R0 e quimioterapia pós-operatória foram superiores na nossa série, relativamente ao estudo MAGIC. A QPO é exequível e aplicável na prática clínica, mas à semelhança deste estudo, apenas metade dos doentes consegue concluir o protocolo proposto, quer por complicações do tratamento, quer por progressão da doença.

1. Serviço de Gastrenterologia-Instituto Português de Oncologia, Lisboa; 2. Serviço de Oncologia-Hospital de Faro; 3. Serviço de Oncologia-Instituto Português de Oncologia, Lisboa; 4. Serviço de Radioterapia-Instituto Português de Oncologia, Lisboa; 5. Serviço de Radiologia-Instituto Português de Oncologia; 6. Serviço de Cirurgia-Instituto Português de Oncologia, Lisboa