

## 5 CARCINOMA DO ESÓFAGO: AVALIAÇÃO DE UMA SÉRIE DE 448 DOENTES

Moleiro J\*, Trabulo D, Cardoso C, Pimenta A, Loureiro A, Mão de Ferro S, Serrano M, Ferreira S, Freire J, Luís A, Bettencourt A, Casaca R, Pereira P, Mirones L, Fernandez G, Dias Pereira A

**Introdução:** o cancro do esófago (CE) é uma doença com mau prognóstico com uma sobrevivência aos 5 anos de 12 a 16%. A sua abordagem é complexa, quer pela agressividade dos tratamentos disponíveis, quer pela patologia associada. **Objectivo/métodos:** avaliação retrospectiva dos doentes com CE avaliados entre Fev2007 e Julho2013, estadiados de acordo com o protocolo da instituição (TC, broncofibroscopia, observação ORL, ecoendoscopia, PET). Terapêutica proposta de acordo com o estágio inicial e comorbilidades. **Resultados:** 448 doentes (408 H), média de idades 63 anos (36-90). Tipo histológico: 354 (79%) carcinoma pavimento-celular, 82 (18%) adenocarcinoma. Localização: torácico inferior-190; torácico médio-107, torácico superior-83, cervical-40, JEG I-25. Estadiamento Tis-1; IA/IB-26; IIA/IIB-80; IIIA-122; IIIB-33; IIIC-85 (37 com invasão da traqueia) IV-95. 256 doentes (57%) com comorbilidades significativas e 26 com neoplasias síncronas que condicionaram a terapêutica efectuada. Terapêutica efectuada: cirurgia-22; QRT neoadjuvante-80; QT/RT neoadjuvante-1/1; QRT definitiva-133; QT/RT paliativa-31/12; terapêutica endoscópica-3 (2 fotodinâmica, 1 mucosectomia); palição endoscópica-123; terapêutica sintomática nos restantes. Durante o tratamento: dos doentes submetidos a QRT, 130 (55%) registaram complicações, 48% das quais major, e 19 faleceram (mortalidade por QRT: 7,9%); dos doentes operados 47 (43%) registaram complicações e 13 (2,9%) faleceram por cirurgia (mortalidade cirúrgica: 11,9%) Sobrevivência global aos 12, 24 e 60 meses: 46%, 28% e 13%, respectivamente. A cirurgia e a QRT influenciaram positivamente a probabilidade cumulativa de sobrevivência ( $p=0,0001$ ). **Conclusões:** Os doentes com neoplasia do esófago apresentam-se em estádios avançados e têm múltiplas comorbilidades que condicionam a proposta terapêutica e o prognóstico. As modalidades terapêuticas disponíveis têm elevada morbilidade e mortalidade sendo fundamental uma selecção criteriosa de doentes. Apesar do elevado volume de doentes com esta patologia e da equipa dedicada ao seu tratamento o prognóstico é mau, sendo, contudo, sobreponível ao das outras séries.

Serviço de Gastrenterologia do Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil,  
EPE