

## 26 LINFOMA GÁSTRICO MALT: ANÁLISE DE UMA SÉRIE CONSECUTIVA DE DOENTES DURANTE 20 ANOS

Moleiro J\*, Ferreira S, Lage P, Dias Pereira A

**Introdução/objectivos:** O linfoma da zona marginal gástrico do tecido linfóide associado às mucosas, linfoma gástrico MALT (LGM), caracteriza-se por associação a infecção por *Helicobacter pylori* (HP) e curso indolente. Avaliaram-se características demográficas, clínicas, endoscópicas, status-HP, estágio, opção/resposta à terapêutica e prognóstico a longo prazo. **Material e métodos:** Analisaram-se registos de 144 doentes com LGM (1993-2013) estadiados pela classificação de Ann Arbor/Musshoff. Estatística: SPSS 20. **Resultados:** Avaliados 76H:68M, média de idades: 56 anos (13-83), 67% com dispepsia na apresentação. Aspectos endoscópicos e localização mais frequentes: erosões/ úlcera(s) (46%) no antro ou transição corpo-antro (57%). Em 71,5% detectou-se HP. Doença localizada em 127 doentes (88%) (IE/IIe: 103/24). 94/103 doentes (92%) em estágio IE efectuaram erradicação do HP. 78 (83%) entraram em remissão (período médio: 7 meses; 1-63) e 67 (86%) encontravam-se livres de doença (período médio de follow-up (fup): 105 meses). Linfomas difusos e do corpo + antro associaram-se a menores repostas à terapêutica de erradicação ( $p=0,007$ ). Verificou-se recidiva em 11/78 (14%) - período médio: 21 meses. À necessidade de 2 terapêuticas de erradicação associou-se maior probabilidade de recidiva ( $p=0,008$ ). A erradicação foi 1ª opção em 17/24 doentes em estágio IIe, com remissão apenas em 5 (30%). Nenhum caso em estágio III e dos 16 em estágio IV, 9 com remissão após quimioterapia±cirurgia e 3/7 sem remissão faleceram por doença. Tempo médio de fup: 109 meses (4-246) - 112 doentes vivos (99 sem doença), 32 falecidos (5 por doença). Probabilidade cumulativa de sobrevivência aos 5/10/15 anos: 91,8% / 82,8% / 66,9%, respectivamente. **Conclusões:** A maioria dos doentes com LGM apresentou-se em estágio IE e nestes a erradicação do HP foi uma estratégia eficaz com percentagem de remissão elevada. O diagnóstico em estágio precoce evitou, na maioria dos casos, a necessidade de terapêuticas agressivas. O prognóstico global foi favorável com taxas de sobrevivência elevadas a longo prazo.

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