

Daniel de Oliveira Pizzio¹, Paola Cristina de Oliveira Borba Pizzio², Caio Duarte Neto³

1 – Cirurgião Oncológico pelo Hospital Santa Rita de Cássia – Vitória ES. Cirurgião Geral do Hospital Jayme dos Santos Neves – HEJSN.
2 – Médica Graduada na Universidade de Vila Velha - ES
3 – Cirurgião Geral do Hospital Santa Rita de Cássia – Vitória - ES

Introdução

O adenocarcinoma gástrico representa atualmente a quinta neoplasia mais incidente no mundo. No Brasil, estimativa do Ministério da Saúde / Instituto Nacional de Câncer-INCA para o biênio 2020-22 é de pouco mais de 21.000 casos novos anuais, que correspondem a um risco estimado de 12,81 à cada 100 mil homens e 7,34 para cada 100 mil mulheres. A ressecção cirúrgica e a linfadenectomia continua sendo a principal abordagem curativa no tratamento do adenocarcinoma gástrico. Para o câncer gástrico localmente avançado, uma abordagem terapêutica hoje utilizada é o uso de quimioterápicos no período pré e pós-operatório, que tem resultado em uma melhora significativa no número de cirurgias consideradas curativas, bem como à sobrevida livre de progressão e a sobrevida global. O estudo mais recente publicado, onde a quimioterapia neoadjuvante para tratamento de neoplasia gástrica foi aplicada, foi o estudo FLOT. O estudo mostrou que o uso do esquema FLOT neoadjuvante melhorou significativamente a sobrevida global em comparação com os esquemas de quimioterápicos anteriores.

Casuística e Métodos

O estudo FLOT, publicado em 2017, apresentou resultados satisfatórios para sobrevida global e resposta patológica completa (pCR) em pacientes com adenocarcinoma gástrico localmente avançados, que foram submetidos a um tratamento com quimioterapia antes de realizar o ato cirúrgico. O esquema FLOT (Fluorouracil, Leucovorin, Oxaliplatina e Docetaxel) foi associado com taxas elevadas de pCR, cerca de 15,6%. O intuito deste trabalho é comparar os dados publicados pelo estudo FLOT de 2017, com os resultados observados no Serviço de Cirurgia Oncológica do Hospital Santa Rita (HSRC) entre os anos de 2017 a 2020. Este trabalho avaliou pacientes submetidos à quimioterapia Neoadjuvante para tratamento da neoplasia de estômago e transição esofagogástrica no Hospital Santa Rita de Cássia, entre 2017 e 2020, que conseguiram completar ao menos 3 ciclos de quimioterapia com o esquema FLOT, seguido de cirurgia após 4 semanas do término da neoadjuvância. O intuito desta análise foi conhecer os pacientes submetidos a esta forma de tratamento de modo mais detalhado, além de comparar os resultados obtidos com os dados apresentados no estudo FLOT, que foi o estudo publicado com os principais resultados para esse tipo de tratamento.

Resultados

Dentro do período determinado para inclusão de pacientes neste estudo, foram atendidos 83 pacientes sob os CID 10 C16. Destes, somente 48 foram considerados elegíveis, após aplicados os critérios de inclusão.

No que tange a performance clínica destes pacientes, todos foram considerados como ECOG entre 0 e 2 sendo: ECOG 0 – 60%; ECOG 1 – 36% e ECOG 2 – 4%. Quanto a localização da lesão neoplásica 58% encontrava-se no estômago, 24% na junção esofagogástrica tipo I, 14% na junção esofagogástrica tipo II e 4% na junção esofagogástrica tipo III. O estudo apontou que 26% (12) dos pacientes avaliados apresentavam no diagnóstico um estadiamento clínico cT1 ou cT2, considerados como mais iniciais, e que 74% (36) pacientes já apresentavam estadiamento clínico mais avançado, classificado em cT3 e cT4.

Resultados

A respeito do estadiamento clínico linfonodal avaliado durante o diagnóstico, ficou evidente o elevado número de pacientes que já possuem comprometimento, cerca de 80% dos pacientes já possuem critérios de acometimento de linfonodos ao diagnóstico.

Quando avaliamos e comparamos as populações que foram submetidas ao tratamento neoadjuvante, tanto no grupo do HSRC quanto no grupo do estudo controle FLOT, vimos semelhanças principalmente no estadiamento clínico patológico e no estadiamento clínico linfonodal, deixando claro que esses pacientes já se encontram com tumores localmente avançados no momento do diagnóstico.

A porcentagem de pacientes que obtiveram resposta patológica completa, que seria a ausência completa de tumor no espécime cirúrgico, foi bastante semelhante aos resultados apresentados no estudo controle, conforme observado nas figuras.

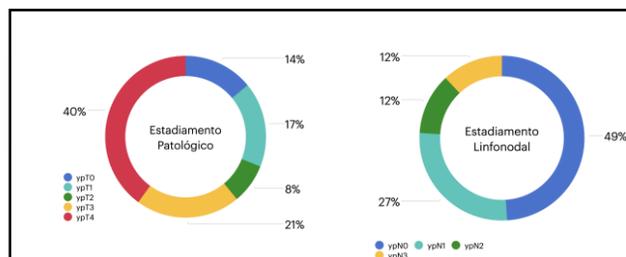


Figura 1 - Identificação Histopatológica nos Pacientes Portadores de Adenocarcinoma Gástrico ou Esofagogástrico

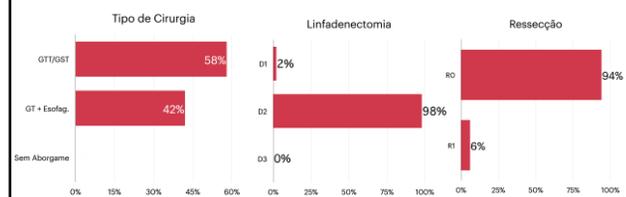


Figura 2 - Tipo de Cirurgia nos Pacientes Portadores de Adenocarcinoma Gástrico ou Esofagogástrico

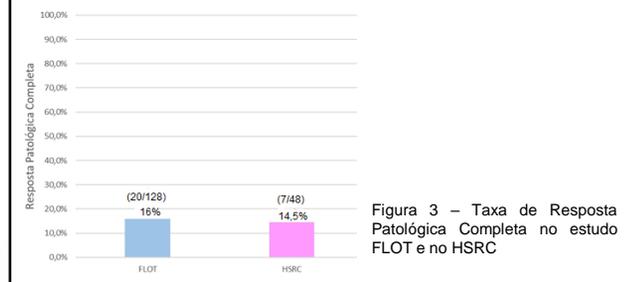


Figura 3 - Taxa de Resposta Patológica Completa no estudo FLOT e no HSRC

Conclusões

O presente estudo avaliou o perfil e o estadiamento clínico e patológico dos pacientes portadores de neoplasia gástrica atendidos no Hospital Santa Rita de Cássia e observou que na maioria dos casos, os pacientes já se apresentam em estágios mais avançados de doença, principalmente na avaliação linfonodal. porém, resultados satisfatórios foram obtidos após o início da terapia neoadjuvante.

Quando avaliada a taxa de resposta patológica completa, ficou demonstrado os bons resultados obtidos, principalmente quando comparado com o estudo mais atual e multicêntrico sobre essa modalidade terapêutica, que é o estudo FLOT. De posse destes dados podemos concluir que a estratégia atual de tratamento apresentou resultados positivos. Porém, fica evidente a necessidade de medidas para contribuir com o diagnóstico precoce o que pode vir a impactar ainda mais na taxa de resposta patológica completa.

Contato

Daniel de Oliveira Pizzio – www.drddanielpizzio.com.br