

AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO E SEGUIMENTO ONCOLÓGICO DE PACIENTES COM CÂNCER DE BEXIGA MÚSCULO INVASIVO, NÃO METASTÁTICO, COM A IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO MULTIDISCIPLINAR “CABEM MAIS VIDAS” NA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

Autores: FILIPPINI, T.; MARTINS, S.; KORKES, F.; PASCOTTO, M.; GLINA, S.; DEL GIGLIO, A.

Instituição: Faculdade de Medicina ABC

INTRODUÇÃO

No Brasil, o câncer de bexiga ocorre sobretudo em homens a partir dos 65 anos, sendo a 4ª neoplasia mais incidente¹. Na FMABC, o projeto “CABEM Mais Vidas”, tem o intuito de aprimorar a assistência a esse câncer com a centralização dos atendimentos². Em estudo próprio, a taxa de mortalidade em 90 dias, caiu de 34,5% para 5%, (p:0,002) após tornarem rotina as discussões para planejamento terapêutico³.

OBJETIVO

Analisar o perfil de tratamentos no câncer de bexiga músculo invasiva, não metastático, baseando-se nas terapias disponíveis, perfis dos pacientes, características da doença, toxicidades, tipos de tratamento (quimioterapia, radioterapia ou quimiorradioterapia) e desfechos de sobrevida.

METODOLOGIA

Avaliação retrospectiva de prontuários dos pacientes tratados por essa neoplasia pela FMABC. As análises estatísticas foram realizadas pelo software JASP.

RESULTADOS

Tabela 1 - Características Clínicas-demográficas

Histologia - n° (%) (n= 68)	Carcinoma Urotelial	63 (92,65)
	Outras	5 (7,35)
EC† - n° (%) (n= 68)	EC II (T2a-2b N0)	35 (51,47)
	EC IIIA (T3a-3b-4a N0 ou T1-4a N1)	24 (35,29)
	EC IIIB (T1-4a N2-3)	7 (10,29)
	EC IVA (T4b qualquer N)	2 (2,94)
ECOG†† performance	≤ 2	56(82,35%)
n° (%)	3	9 (13,24)
(n= 65)	Desconhecido	3 (4,41)
Sexo - n° (%) (n= 68)	Feminino	20 (29,42)
	Masculino	48 (70,58)
Comorbidades - n° (%) (n= 68)	Doença cardiovascular	35 (51,47)
	Doença renal crônica	2 (2,94)
	Ambas as doenças (cardiovascular e renal)	7 (10,29)
	Outras*	8 (11,76)
	Sem comorbidades	16 (23,53)
Idade (n= 68) - média (DP)		67,95 (9,3)
Tabagismo - n° (%) (n= 65)	Sim	52 (76,47)
	Não	13 (19,12)
	Desconhecido	3 (4,41)
CLCR‡ (n= 65) – média (DP)		65,21 (26,84)

Tabela 2 - Toxicidades e intercorrências do tratamento

Internação - n° (%) (N=68)	Sim	41(60,29)
	Não	27(39,70)
Principal internação - n° (%) (N= 41)	Progressão de doença	10 (14,70)
	Toxicidade QT (todas* e neutropenia febril)	10 (14,70)
	Infecção (exceto neutropenia febril)	14 (20,58)
	Outros motivos que não os acima	7 (10,29)
Redução de dose - n° (%) (N= 55)	Sim	28 (41,17)
	Não	27 (39,71)
	Desconhecido	13 (19,12)
Queda performance - n° (%) (N= 64)	Sim	20 (29,42)
	Não	44 (64,70)
	Desconhecido	4 (5,88)

*Nota: *Todas envolvendo: náuseas/vômitos; desidratação, insuficiência renal, fadiga*

Gráfico 1: Sobrevida Global (SG) QT neoadjuvante X Outros Tratamentos

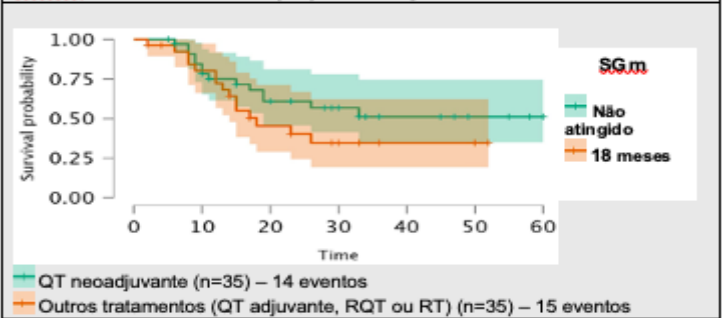


Gráfico 2: Sobrevida Global em relação Estadiamento Clínico (AJCC 8ªed)

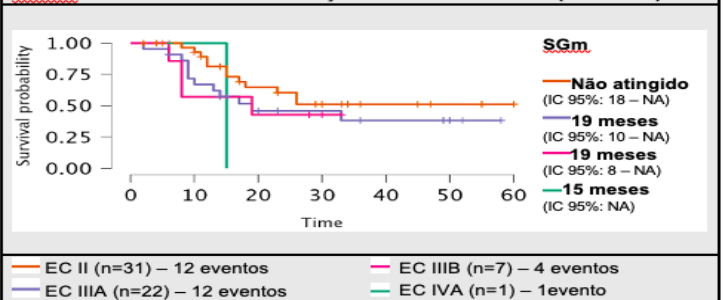


Gráfico 3: Sobrevida Global

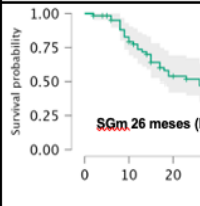


Gráfico 4: Sobrevida Livre de Progressão

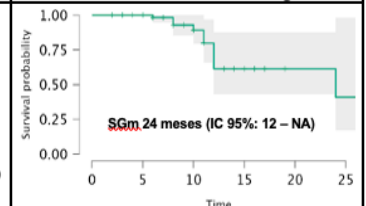
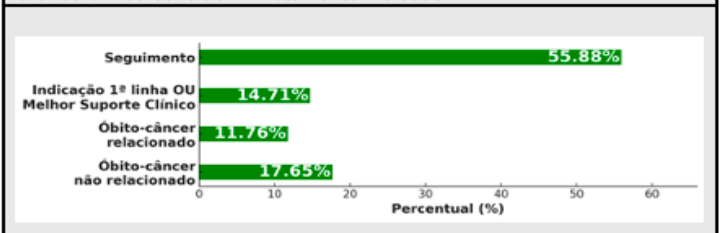


Gráfico 5: Desfecho ao 1º Tratamento Indicado



DISCUSSÃO e CONCLUSÃO

O estudo enalteceu o projeto ‘CABEM Mais Vidas’ ao trazer centralização para as práticas de tratamento, conforme consolidado na literatura^{4,5} com resultado favorável na sobrevida global e livre de progressão. Este tratamento foi possível através das discussões multidisciplinares, facilitando a individualização do tratamento e, por vezes, a realização de neoadjuvância, etapa da terapêutica robustamente vinculada à melhoria dos desfechos clínicos^{6,7}.

REFERÊNCIAS

1. AGENCIA INTERNACIONAL DE PESQUISA SOBRE CÂNCER (IARC). Comunicado promissor sobre teste de urina para detecção precoce e manejo clínico do câncer de bexiga: Resumo de Evidência IARC Nº 3. Lyon, França, 20 maio 2022.;
2. TIMOTEO, F. et al. Bladder cancer trends and mortality in the Brazilian public health system. International Brazilian Journal of Urology, vol. 46, n. 2, p.224-233, mar. -abr. 2020
3. KORKES, F. et al. Dramatic impact of Centralization and a Multidisciplinary Bladder Cancer Program in Reducing Mortality: The CABEM Project. JCO Global Oncology, 7, p. 1547-1555, 2021
4. CHANG, S. S. et al. (2017). Treatment of Non-Metastatic Muscle-Invasive Bladder Cancer: AUA/ASCO/ASTRO/SUO Guideline. The Journal of Urology, 198(3), 552-559.
5. WITJES, J. A. et al. (2021). European Association of Urology Guidelines on Muscle-invasive and Metastatic Bladder Cancer: Summary of the 2020 Guidelines. European Urology, 79(1), 82-104.
6. KORKES, F. et al. (2021). Mortality after radical cystectomy is strongly related to the institution's volume of surgeries. Einstein (Sao Paulo, Brazil), 18, eA05628.
7. CONTE, D. (2021). Riscos prevalentes para câncer de bexiga: uma revisão da literatura. Revista Brasileira de Análises Clínicas