



CLNCP3- 08:16/08:24

CARCINOMA PAVIMENTO-CELULAR DA CAVIDADE ORAL – ANÁLISE DA RECIDIVA E SOBREVIVÊNCIA NUM INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA

Sónia P. Martins¹, Marisa Rosário², Beatriz Lança³, Ricardo Pacheco⁴, Pedro Montalvão⁴, Miguel Magalhães⁴
(¹Centro Hospitalar Universitário São João, ²Serviço de Otorrinolaringologia, Centro Hospitalar Lisboa Central, ³Serviço de Otorrinolaringologia, Centro Hospitalar Lisboa Norte, ⁴Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil)

Introdução: O cancro da cavidade oral é a 16^a neoplasia maligna mais frequente e a 15^a causa de morte no mundo, com uma incidência na União Europeia de 65279 novos casos por ano. O carcinoma pavimento-celular (CPC) é o tipo histológico mais comum, constituindo mais de 90% de todas as lesões malignas da cavidade oral. O tratamento preferencial do CPC da cavidade oral é a cirurgia. A radioterapia (RT) com ou sem quimioterapia (QT) adjuvante é indicada nos casos em que existe doença locorregional avançada. A taxa de sobrevivência aos 5 anos de CPC da cavidade oral reportada na literatura varia entre 43% e 62,5%. Em Portugal, é necessária a realização de estudos que analisem o risco de recidiva e sobrevivência do CPC oral.

Objetivos: Descrever as características demográficas, clínicas e o tratamento de doentes CPC oral. Analisar a taxa de recidiva e sobrevida destes doentes.

Material e métodos: Estudo retrospectivo que incluiu doentes com CPC oral diagnosticado entre 1995 e 2015. Os dados foram obtidos através dos registos clínicos. Parâmetros avaliados incluíram idade, género, localização do tumor (2/3 anteriores da língua, pavimento da boca, trígono retromolar, palato, mucosa jugal, gengiva e lábio), estadiamento clínico e patológico (8^a edição AJCC) e indicadores histológicos (grau de diferenciação, presença de extensão extraganglionar, margens e existência de invasão vascular e perineural). A análise estatística incluiu curvas de Kaplan-Meier e testes *log rank*, seguidas de uma análise multivariada através de modelos de regressão de Cox.

Resultados: Este estudo incluiu 228 doentes, dos quais 164(71,9%) eram do género masculino. A idade média foi de 60,85 (21-97) anos. A localização do tumor mais frequente foi a língua (96(42,1%)). Quarenta e oito (21,1%) doentes encontravam-se no estadio I, 36(15,8%) no estadio II, 37(16,2%) no estadio III e 98(43%) no estadio IV da doença oncológica. O tratamento primário foi a cirurgia em 169(74,1%) doentes. A RT e/ou QT adjuvantes foram realizadas em 73(32%) e 36(15,8%) casos, respetivamente. O período mediano de seguimento foi de 15,98 anos. A frequência de segundo tumor primário foi de 26,3% e a de recidiva foi de 25,4%. A probabilidade de sobrevivência aos 5 anos e aos 10 anos foi de 73% e 57%, respetivamente. O período de sobrevivência mediano foi significativamente superior no género feminino (18,57 anos; IC95% 6,65 a 30,49 anos vs 10,09 anos; IC95% 8,34 a 11,84 anos; $p<0,001$). A idade, o género, o estadio, o status da margem, a invasão óssea, o grau de diferenciação e o tratamento efetuado foram fatores de prognóstico independentes na sobrevivência global ($p<0,05$). A invasão óssea foi fator de prognóstico independente na ocorrência de recidiva ($p<0,05$).

Conclusões: Os resultados deste trabalho são similares às taxas de sobrevivência e sobrevida reportada em países da UE. Fatores demográficos, clínicos e histopatológicos têm um importante impacto na sobrevivência de doentes com CPC oral e devem ser obtidos de forma a assegurar o melhor tratamento possível.