



CLNCP4- 08:24/08:32

PARANGLIOMAS DA CABEÇA E PESCOÇO: A EXPERIÊNCIA DO IPOLFG

Luís Castelhana¹, Filipe Correia¹, Marta Mariano², Susana Pereira², Marta Melo³, Lúcia Ferreira⁴, Sara Donato⁴, Pedro Montalvão⁴, Miguel Magalhães⁴

(¹Hospital de Egas Moniz, ²Hospital de São José, ³Hospital Fernando da Fonseca, ⁴Ipo Lisboa)

Introdução: A investigação e o tratamento dos paragangliomas da cabeça e pescoço evoluíram muito nas últimas duas décadas. O objetivo deste trabalho é reportar a experiência do Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil no manejo destes tumores.

Métodos: Estudo retrospectivo dos doentes com paragangliomas da cabeça e pescoço observados num centro hospitalar terciário, entre 1997 e 2020. Foram consultados os processos clínicos de 73 doentes, compreendendo 89 tumores, e recolhidos dados relativos à sintomatologia, exame objetivo, estudo analítico e genético, exames imagiológicos, procedimentos cirúrgicos e evolução clínica. Os *outcomes* avaliados incluíram sobrevida livre de doença e défices de pares cranianos.

Resultados: Foram incluídos 40 paragangliomas do osso temporal, 24 tumores do corpo carotídeo, 22 vagais, 2 laríngeos e 1 nasossinusal. A hipoacusia e o acúfeno foram os sintomas mais frequentes em doentes com paragangliomas do osso temporal, enquanto a tumefação cervical prevaleceu entre doentes com paragangliomas vagais e carotídeos. A parésia do nervo vago foi o défice mais frequente à apresentação (26%). Secreção excessiva de catecolaminas foi detetada em 11 doentes (15,1%) e seis (8,2%) apresentavam paragangliomas malignos. Foram detetadas mutações patogénicas do complexo succinato desidrogenase em 37,5% dos doentes alvo de teste genético. Dos doentes com doença primária (68/73), 45 (66,2%) foram submetidos a tratamento cirúrgico, 20 (29,4%) a radioterapia e 3 (4,4%) ficaram sob *wait and scan*. Aos 5 anos, a sobrevida global foi de 94,9% e a sobrevida livre de doença foi de 31,9%. Esta última foi menor para estadios mais avançados nos paragangliomas do osso temporal ($p = 0,017$) e vagais ($p = 0,042$). Surdez e défices de pares cranianos baixos foram fatores associados a maiores taxas de doença residual ou recorrente ($p = 0,043$). Três mortes foram atribuídas à progressão da doença ou seu tratamento.

Conclusões: Esta é a maior série portuguesa de paragangliomas da cabeça e pescoço. Embora a cirurgia fosse a abordagem tradicional, a radioterapia e a vigilância ativa são agora alternativas viáveis em vários cenários. O diagnóstico precoce melhorou com o desenvolvimento de testes genéticos, que permitem muitas vezes a deteção de doença pré-sintomática em familiares diretos.