



Radiocirurgia estereotáxica em doentes com metástases cerebrais de cancro da Cabeça e Pescoço

N. Ferreira¹, E. Netto¹, M. Labareda¹, A.Mota¹, C. Travancinha¹, R. Pocinho¹, M. Fortunato¹, F.Santos¹
¹ Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil – EPE, Radioterapia, Lisboa, Portugal

INTRODUÇÃO

A recidiva locoregional é a causa major de morbilidade e mortalidade no cancro da Cabeça e Pescoço (CCP). A metastização à distância pode ocorrer em até 25% dos casos, contudo a metastização cerebral é um evento raro, correspondendo a menos de 1%.

OBJECTIVO

Reportar a experiência de um Instituto Oncológico no tratamento com Radiocirurgia estereotáxica em doentes com metástases cerebrais provenientes de CCP.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram analisados, retrospectivamente, os registos electrónicos dos doentes tratados no Serviço de Radioterapia do Instituto Português de Oncologia de Lisboa (IPOL) com Radiocirurgia, entre Agosto de 2015 e 30 de Junho de 2018.

Foram identificados aqueles com diagnóstico primário de CCP com metastização cerebral, de qualquer tipo histológico. Os aspectos demográficos, parâmetros do tratamento, controlo local, controlo intracraniano, controlo à distância (metástases fora do SNC), e as toxicidades foram avaliados.

RESULTADOS

Desde Agosto de 2015, foram tratados no IPOL 171 doentes com Radiocirurgia. Identificaram-se 22 doentes com diagnóstico de tumores primários de CP. Destes, 7 receberam tratamento intracraniano com Radiocirurgia por metastização cerebral.

Os doentes foram maioritariamente masculinos (5/7), com idade mediana de 53 anos (41-58), bom performance status (PS ECOG entre 0-1). Os sítios primários de doença dividem-se entre: língua (2), tiróide (2), orofaringe, laringe e seios perinasais.

A mediana do intervalo de tempo entre o tratamento primário e o diagnóstico de metastização cerebral foi de 27.4 meses (13.1-66.1). Na altura da Radiocirurgia, seis doentes apresentavam metastização à distância extracraniana, sendo o pulmão o local mais frequente.

O número mediano de lesões por doente foi de 1 (1-2), e o tamanho mediano da lesão/loca irradiada foi de 2,1 cm (1,5-4,5).

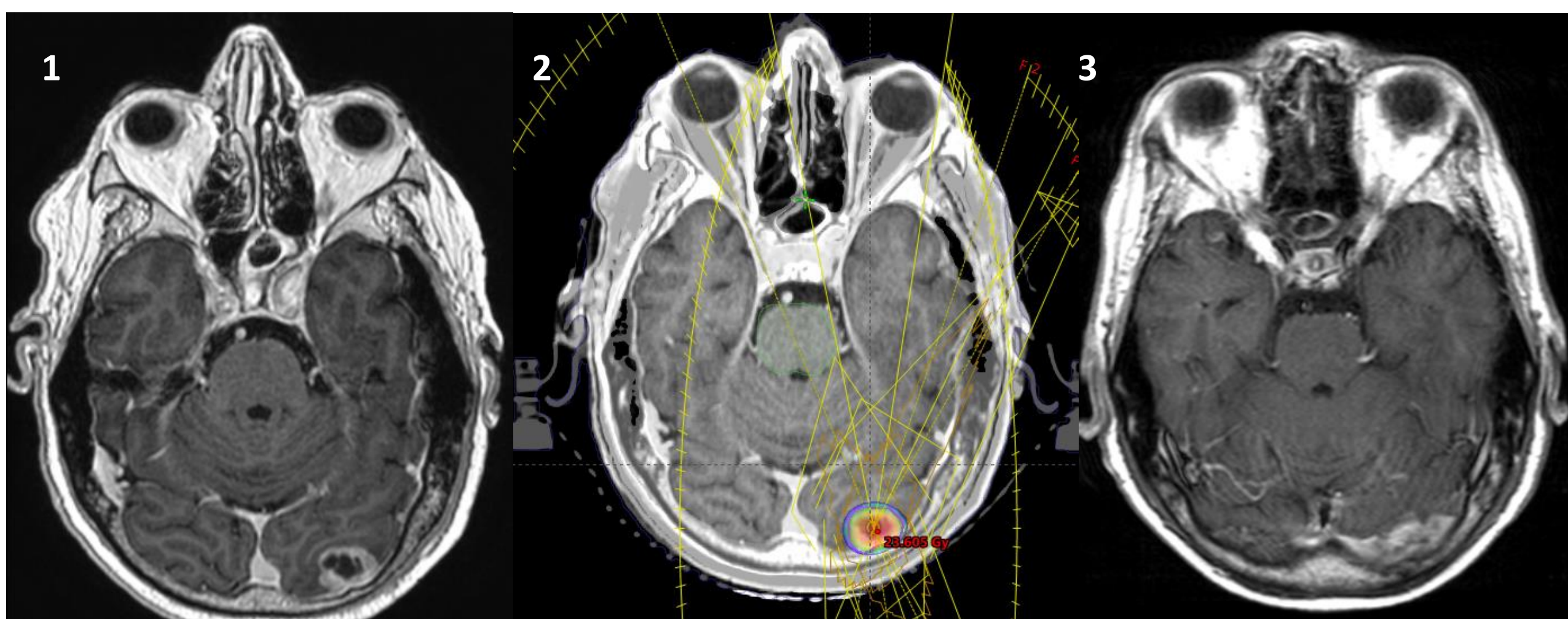


Figura 1 – Caso clínico de doente tratado com Radiocirurgia a lesão occipital esquerda, observada na RM de planeamento (1) e respectiva distribuição de dose (2). Controlo local da lesão irradiada 13 meses depois (3).

Doente	Idade	Tumor primário	Local tratado	Tamanho (cm)	Prescrição Dose (Gy)	Controlo intracraniano	Controlo à distância
1	41	seios perinasais	loca cerebral	2	10	sim	1
2†	57	língua	1 lesão cerebral	2,2	20	sim	0
3†	58	laringe	loca cerebral	4,5	10	sim	0
4†	53	tiróide	1 lesão cerebral	1,5	21	sim	0
5	58	orofaringe	loca cerebral	2,5	10	NA	1
6†	52	língua	1 lesão cerebral	3,6	15	NA	0
7	49	tiróide	2 lesões cerebrais	1,7/2,0	15/16	NA	0

† doente falecido

A dose mediana utilizada foi de 15 Gy (10-21). Quatro doentes foram tratados a lesões metastáticas presentes com doses de prescrição entre os 15 e os 21 Gy em fracção única. Três doentes foram submetidos a Radiocirurgia pós-operatória sobre a loca tumoral, em fracção única de 10 Gy.

O follow-up mediano, para os doentes elegíveis para análise, foi de 11.9 meses (0.7-31.9). Não houve recidiva local ou intracraniana. À data da análise, verificaram-se 4 óbitos, todos por progressão de doença sistémica, 3 deles com controlo da lesão/loca irradiada, o outro sem follow-up suficiente para análise do controlo local.

Não se reportaram toxicidades de grau ≥ 3 , nem se registaram casos de radionecrose.

CONCLUSÕES

A metastização cerebral é rara nos doentes com CCP. A doença extracraniana foi o factor determinante no prognóstico. O excelente controlo local e intracraniano bem como o perfil de toxicidade desta pequena série indica que a radioterapia holocraniana pode ser diferida nestes doentes.

REFERÊNCIAS

- Barret T et al. Brain metastasis from squamous cell carcinoma of the head and neck: a review of the literature in the genomic era. *Neurosurg Focus* 2018, 44 (6):E11;
- Ghosh-Laskar S et al. Brain metastasis from nonnasopharyngeal head and neck squamous cell carcinoma: A case series and review of literature. *J Can Res Ther* 2016,12:1160-3;
- Rades D et al. Predicting Survival After Irradiation for Brain Metastases from Head and Neck Cancer. *In Vivo* 2015 Sep-Oct;29(5):525-8;
- Bulut OC et al. Clinical and molecular characteristics of HNSCC patients with brain metastases: a retrospective study. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 2014 Jun;271(6):1715-22;
- d Bree R et al; Intracranial metastases in patients with squamous cell carcinoma of the head and neck; *Otolaryngol Head Neck Surg* 2001 Feb;124(2):217-21.