

# ABSTRACTS

PO 05

## RADIOTERAPIA VOLUMETRICAMENTE MODULADA COM BOOST INTEGRADO SIMULTÂNEO NO TRATAMENTO DO CANCRO DE CABEÇA E PESCOÇO

Andreia Ponte(1); Sara Couto Gonçalves(1); João Casalta-Lopes(1);  
Tânia Teixeira(1); Jorge Miguéis(2); Margarida Borrego(1)

(1) Serviço Radioterapia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

(2) Serviço ORL, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

**INTRODUÇÃO:** O cancro de cabeça e pescoço tem  $\alpha/\beta$  elevado, é sensível à dose total de radioterapia (RT) e à redução do tempo total de tratamento. RT volumetricamente modulada com boost integrado simultâneo (VMAT-SIB) possibilita tratamentos altamente conformacionados e baixas doses nos órgãos de risco (OARs), com resultados sobreponíveis de controlo local e sobrevivência, mas menor toxicidade comparativamente à irradiação convencional. Terapêuticas sistémicas de radiosensibilização aumentam a sobrevivência.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram incluídos doentes com carcinoma epidermoide tratados a título radical em 2016/2017, com VMAT-SIB na dose total de 69,96Gy/33fr/6,5S (2,12Gy/fr) sobre o tumor primário, possível terapêutica sistémica com cisplatina (100mg/m<sup>2</sup> D1, 22 e 43) ou cetuximab (dose carga 400mg/m<sup>2</sup>, dose concomitante semanal 250mg/m<sup>2</sup>). Realizada avaliação dosimétrica, toxicidade pela escala CTCAE4.0 e sobrevivência pelo método de Kaplan-Meier.  $\alpha=0,05$ . **RESULTADOS:** Incluídos 53 doentes, idade mediana 54 anos (28-87), predomínio masculino (83,0%) e Karnofsky  $\geq 90\%$  em 83,0%. Hábitos tabágicos, etílicos e toxicómanos presentes em 84,9%, 83,0% e 5,7%, respetivamente. Tumores localizados principalmente na orofaringe (37,7%), laringe (26,4%) e hipofaringe (18,9%) e a maioria localmente avançados, cT4 em 41,5%, cN2 33,9% e cN3 13,2%. Terapêutica sistémica concomitante efetuada em 77,4%, com cisplatina em 90,2%; todos toleraram D1 e D22, 89,2% realizaram D43. Duração mediana da RT 49 dias (43-83). Interromperam tratamento 15,1% por toxicidade, mas todos concluíram. Não foi realizada irradiação ganglionar cervical em 1,9%, feita irradiação ganglionar profilática (1,64Gy/fr) em 39,6%, restantes cumpriram mais que um nível de dose ganglionar (1,8-2Gy/fr). Foi obtida uma cobertura homogénea dos volumes-alvo (V95%=95-107%) e respeitados os constrangimentos de dose nos OARs, com Dmed parotídea ipsilateral 26,6Gy e contralateral 25,3Gy em mediana. A toxicidade aguda G3-4 foi predominantemente hematológica (28,3%), seguida por mucosite oral (20,8%) e radiodermite (18,9%). A toxicidade aguda hematológica foi mais frequente nos doentes sob terapêutica sistémica concomitante (97,6% vs. 58,3%,  $p=0,001$ ) e mais grave, imputável à leucopenia G3-4 (31,7% vs. 0%,  $p=0,026$ ). A toxicidade tardia mais comum foi xerostomia (41,5%). Com seguimento mediano de 12 meses (2-25), verificou-se sobrevivência global de 66,4% ao ano, sobrevivência livre de doença de 62,5% e livre de doença locorregional de 68,6%. Metastizaram 6 doentes. **CONCLUSÃO:** A toxicidade mais frequente foi hematológica, sobretudo nos doentes sob terapêutica sistémica. VMAT-SIB parece seguro e eficaz, possibilitando diminuição da dose em OARs como as parótidas, com potencial redução da xerostomia. Um seguimento prolongado permitirá maturar estes resultados e aumentar a acuidade da estimativa de sobrevivência.