

# ABSTRACTS

PO 08

## HEMOGLOBINA COMO FATOR PROGNÓSTICO NO CARCINOMA PAVIMENTO CELULAR DA CABEÇA E PESCOÇO LOCALMENTE AVANÇADO

Cecília Melo Alvim(1); Patrícia Semedo(1); Rita Paiva(1); Soraia Lobo Martins(1); Helena Pais(1); Ana Lúcia Costa(1); Ana Rita Santos(1); Paulo Palmela(1); Leonor Fernandes(1); Ana Luísa Vasconcelos(1); Dolores López Presa(1); Irina Alves(1); Leonor Ribeiro(1); Luís Costa(1)

(1) CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, E.P.E.

**INTRODUÇÃO:** Na doença oncológica, a anemia é uma das alterações laboratoriais mais prevalentes. Acarreta uma diminuição do suprimento celular de oxigénio, alterando a radiosensibilidade das células tumorais e comprometendo o resultado terapêutico.

**OBJETIVO:** Determinar o valor da hemoglobina (Hb) ao início da quimioradioterapia definitiva (QRTd) como fator preditivo de resposta à terapêutica e de prognóstico em doentes com carcinoma pavimento-celular da cabeça e pescoço localmente avançado. **MATERIAIS E**

**MÉTODOS:** Estudo observacional do tipo coorte retrospectivo em que foram colhidos dados clínico-patológicos, de tratamento e resultados em saúde dos doentes com carcinoma pavimento-celular da cabeça e pescoço localmente avançado tratados com QRTd, no período entre 01-01-2008 e 31-12-2017 no serviço de Oncologia do Centro Hospitalar Lisboa Norte. O outcome primário foi a avaliação da correlação do valor da Hb ( $\geq 12,5$  g/dL e  $<12,5$  g/dL) ao início da QRTd, com a sobrevivência livre de progressão (SLP) e sobrevivência global (SG). Resultados clínicos de tempo-para-evento foram estimados pelo método de Kaplan-Meier e testados pelos modelos de risco proporcional de Cox em análise uni e multivariada.

**RESULTADOS:** Dos doentes identificados, 33 (35,9%) tinham Hb  $<12,5$  g/dL e 59 (64,1%) tinham Hb  $\geq 12,5$  g/dL. À exceção da localização do tumor primário ( $p=0,002$ ), não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre os 2 grupos no que concerne a mediana de idades (58 anos (IIQ 34-59) vs 59 anos (IIQ 58-60)), género masculino ( $n=30$ , 90,9% vs  $n=57$ , 96,6%), ECOG 0 ou 1 ( $n=28$ , 84,9% vs  $n=54$ , 91,5%), hábitos tabágicos ( $n=29$ , 87,9% vs  $n=54$ , 91,5%), hábitos alcoólicos ( $n=22$ , 66,7% vs  $n=34$ , 57,6%) ou estágio (predomínio de IVA  $n=48$ , 52,2% vs  $n=30$ , 50,8%). Após uma mediana de seguimento de 19,6 meses (IIQ 36,5-63,2) objetivou-se uma SG de 14,13 meses (IC 95% 7,82-20,43) no grupo com Hb  $<12,5$  g/dL e de 61,67 meses (IC 95% 26,64-96,69) no grupo com Hb  $\geq 12,5$  g/dL, sendo estas diferenças estatisticamente significativas tanto na análise uni como multivariada considerando o ECOG (HR 2,65; IC 95% 1,43-4,90,  $p=0,002$ ). Foi documentada SLP de 3,75 meses (IC 95% 2,78-4,70) no grupo com Hb  $<12,5$  g/dL e de 24,87 meses (IC 95% 7,10-42,65) nos doentes com Hb  $\geq 12,5$  g/dL, sendo estas diferenças estatisticamente significativas tanto na análise uni como multivariada considerando o ECOG, a localização do tumor primário e estágio clínico (HR 3,33; IC 95% 1,90-6,14,  $p<0,001$ ).

**CONCLUSÃO:** Verificou-se que valores de Hb  $\geq 12,5$  g/dL ao início da QRTd se correlacionavam com valores superiores de SLP e SG, tendo um papel tanto preditivo de resposta como prognóstico. Não obstante o desenho retrospectivo e unicêntrico, este estudo reforça o papel dos marcadores laboratoriais como *surrogate* de resposta e de prognóstico, permitindo ao clínico uma maior segurança na tomada de decisões.