

ABSTRACTS

PO 12

RADIOCIRURGIA ESTEREOTÁXICA EM DOENTES COM METÁSTASES CEREBRAIS DE CARCINOMA DA CABEÇA E PESCOÇO

Nelson Ferreira(1); Eduardo Netto(1); Miguel Labareda(1); António Mota(1); Catarina Travancinha(1); Rute Pocinho(1); Maria Fortunato(1); Filomena Santos(1)

(1) INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA LISBOA

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%.
OBJETIVOS: 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, detalhes do tratamento, controlo local e à distância, 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). O número mediano de lesões por doente foi de 1 (1-2). 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. **CONCLUSÃO:** 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.