

## Resumos de Teses

### **Braquiterapia de alta taxa de dose associada à radioterapia externa no câncer de próstata: análise do controle bioquímico e complicações.**

Autor: Antônio Cássio Assis Pellizzon.

Orientador: Wladimir Nadalin.

Tese de Doutorado. FMUSP, 2004.

Esta é uma análise retrospectiva em que se avaliaram o controle bioquímico (CB) e complicações, agudas e tardias, no tratamento do câncer de próstata localizado ou localmente avançado quando se associou a radioterapia externa (RTE) e reforço de dose com braquiterapia de alta taxa de dose (BATD). De março de 1997 a fevereiro de 2000, 108 pacientes com quaisquer das seguintes características foram elegíveis para entrada no estudo: biópsia comprovada de adenocarcinoma classificada pelo escore de Gleason (GS), dosagem do nível de PSA inicial, estágio clínico T3a ou menor, segundo a AJCC (1997) e volume prostático < 60 cc. Todos os pacientes tiveram, anterior à BATD, um curso de RTE com fótons de 4–6 MV, até dose de 45 Gy, incluindo a próstata e as vesículas seminais apenas. Os pacientes foram agrupados, de acordo com seu risco para falha bioquímica, em grupo de baixo risco (BR), com ou sem bloqueio androgênico máximo neoadjuvante (AD), e grupo de alto risco (AR), com ou sem AD. O grupo de BR incluiu pacientes que apresentassem GS ≤ 6, T1 ou T2a e PSA inicial ≤ 10 ng/ml, os quais foram tratados por BATD com dose de 16 Gy, administrada em quatro frações de 4 Gy, duas vezes ao dia. Os demais pacientes foram considerados AR e receberam 20 Gy em quatro frações de 5 Gy. Observamos que a idade mediana dos pacientes foi de 68 (47–83) anos e o seguimento mediano, 34 (24–60) meses.

Como resultado, as taxas de CB bruta e atuarial em cinco anos foram 69,5% e 75,3%, respectivamente. Para os diferentes subgrupos de risco as taxas de CB atuariais em cinco anos

foram 78,2% para BR + AD, 76% para BR e AR + AD, e 72,3% para AR ( $p = 0,896$ ). Complicações agudas leves em trato urinário e intestinal ocorreram em 18,5% (20/108) e 10,2% (11/108) dos pacientes, respectivamente. Complicações tardias graves, representadas por retenção urinária tardia, ocorreram em 4,6% (5/108) dos pacientes.

Concluímos que o tratamento do câncer de próstata localizado e localmente avançado com BATD como reforço da RTE leva a uma taxa de CB satisfatória, com taxas aceitáveis de complicações urinárias e intestinais, tanto agudas quanto tardias.

### **Avaliação da função global e regional pela ressonância magnética com a técnica dos marcadores miocárdicos em pacientes na fase tardia do infarto da parede anterior do ventrículo esquerdo em acompanhamento clínico.**

Autor: Sérgio Domingos Florenzano.

Orientador: Cláudio Campi de Castro.

Tese de Doutorado. FMUSP, 2004.

O infarto agudo do miocárdio é definido como necrose do miocárdio resultante de comprometimento agudo de sua irrigação sanguínea. As manifestações de insuficiência cardíaca são comuns em pacientes com doença arterial coronariana aguda ou crônica, acarretando significativa morbidade e mortalidade. O objetivo foi avaliar a função global e regional do ventrículo esquerdo, através da ressonância magnética com a técnica dos marcadores miocárdicos na evolução clínica dos pacientes na fase tardia do infarto da parede anterior do ventrículo esquerdo.

Foi realizado seguimento longitudinal prospectivo da evolução da função da parede do ventrículo esquerdo. Foram avaliadas e comparadas entre si as várias etapas evolutivas de pacientes encaminhados pela Unidade Clínica de Coronariopatia Crônica e Unidade de Cirur-

gia Torácica e Cardiovascular do InCor-FMUSP. Entre dezembro de 2000 e fevereiro de 2003, estudamos 24 pacientes (19 homens e cinco mulheres) com idade média de  $54,33 \pm 10,11$  anos. Os estudos foram realizados na inclusão do paciente no protocolo, após quatro meses e dez meses de seguimento. Os estudos foram realizados em repouso e durante o estímulo inotrópico com baixa dose de dobutamina (10  $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{ml}$ ). Nenhum paciente desenvolveu sintomas durante a infusão de dobutamina. Foram estudados os volumes diastólico e sistólico finais e a fração de ejeção com a técnica de cine-ressonância, utilizando-se o método de Simpson para a análise. A função global e regional foi analisada com a técnica dos marcadores miocárdicos através da análise do encurtamento circunferencial global e regional nas áreas remotas, adjacentes e com infarto.

Os resultados mostraram estabilidade nos valores encontrados (volumes diastólico e sistólico finais e fração de ejeção), tanto em repouso como durante a infusão de dobutamina ( $p = \text{NS}$ ). A análise da função do ventrículo esquerdo com a técnica dos marcadores miocárdicos no grupo clínico mostrou melhora significativa nos exames de controle, após quatro meses e dez meses de seguimento, na comparação das médias globais ( $p < 0,001$ ). Nas regiões com infarto não houve diferença significativa entre os grupos 1, 2 e 3 (comprometimento mural ≤ 75%), o que pode ser evidenciado entre os grupos 1, 2 e 3 versus grupo 4 (comprometimento mural > 75%) ( $p < 0,001$ ).

Em conclusão, este estudo mostra a manutenção das variáveis da função ventricular esquerda (volumes diastólico e sistólico finais e fração de ejeção) durante a evolução clínica. Os pacientes em acompanhamento clínico avaliados com a técnica dos marcadores miocárdicos mostraram melhora quantitativa da função global e regional na área com infarto, o que indica que este índice pode ser mais sensível na avaliação evolutiva da função ventricular esquerda.