

## Resumos de Teses

### **Fatores prognósticos em carcinomas epidermóides recorrentes de boca e orofaringe submetidos a cirurgia de resgate.**

Autor: *Ivan Marcelo Gonçalves Agra.*

Orientador: *Luiz Paulo Kowalski.*

Dissertação de Mestrado. FMUSP, 2003.

Carcinomas da boca e da orofaringe são diagnosticados usualmente em estádios clínicos avançados e freqüentemente estão associados à recorrência. Na maioria dos casos as recorrências são loco-regionais. O tratamento preconizado pela maioria dos autores, para pacientes que apresentam recorrência local e/ou regional do câncer de boca e orofaringe, é a cirurgia de resgate. No entanto, há pouca informação na literatura sobre fatores prognósticos associados a esse grupo de pacientes. O objetivo deste estudo é avaliar as complicações cirúrgicas e os fatores prognósticos clínicos e anatomopatológicos associados aos pacientes portadores de carcinomas epidermóides recorrentes de boca e orofaringe submetidos a cirurgia de resgate.

Foram avaliados 246 pacientes que preenchem os critérios de elegibilidade do estudo: diagnóstico comprovado de carcinoma epidermóide recorrente e cirurgia com intenção curativa. Cento e quatro pacientes dessa série (42,3%) foram tratados previamente em outra instituição. A cirurgia de resgate de todos os pacientes foi realizada no Centro de Tratamento e Pesquisa Hospital do Câncer A.C. Camargo, em São Paulo, entre os anos de 1985 e 1999. O local do tumor primário foi o lábio em 33 casos, a cavidade oral em 143 e a orofaringe em 70. Sessenta pacientes apresentavam estágio clínico I/II no momento da apresentação inicial (24,4%), enquanto 186 pacientes (75,6%) apresentavam estágio clínico III/IV. O tratamento prévio foi cirurgia em 73 casos, radioterapia exclusiva em 96, cirurgia e radioterapia adjuvante em 76 e quimioterapia em apenas um caso.

A maioria dos pacientes apresentou recorrência local (154; 62,6%), em 59 casos a recorrência foi regional (24,0%) e em 33 casos a recorrência foi loco-regional (13,4%). O estágio clínico da recorrência foi inicial (rEC I ou II) em 51 pacientes (20,7%) e avançado (rEC III ou IV) em 195 (79,3%). O intervalo livre de doença foi inferior a um ano em 156 pacientes (63,4%) e superior a um ano em 90 (36,6%). O tratamento cirúrgico da recorrência foi ressecção local em 87 pacientes (35,3%), cirurgias em monobloco (ressecção local + esvaziamento cervical) em 100 (40,7%) e esvaziamento cervical isolado em 59 pacientes (24,0%). A taxa global de complicações cirúrgicas foi de 37,0%, as complicações mais freqüentes foram infecção de ferida operatória e fístula orocutânea. A mortalidade operatória foi de 2,0% (cinco pacientes). Houve nova recorrência em 54,9% dos pacientes, a maioria dos pacientes que recorreram da doença apresentaram nova recorrência local (39,4%). A sobrevida global atuarial em cinco anos foi de 32,3%. A idade, o sexo, as margens de ressecção cirúrgica, o local do tumor primário e o tipo de recorrência não apresentaram associação com a sobrevida global. Em análise univariada, o estágio clínico da recorrência ( $p = 0,027$ ), o intervalo livre de doença ( $p = 0,023$ ) e o tratamento prévio ( $p = 0,028$ ) foram associados ao prognóstico. Pacientes com estágio clínico da recorrência inicial (rEC I/II), com recorrências em período superior a um ano e pacientes previamente submetidos a cirurgia apresentaram maior sobrevida em cinco anos. Entretanto, em análise multivariada, apenas o intervalo livre de doença e o estágio clínico da recorrência permaneceram como fatores preditivos de recorrência e óbito.

Este estudo confirma o prognóstico ruim associado aos carcinomas de boca e de orofaringe quando apresentam recorrência, mesmo quando submetidos a cirurgia de resgate. Pacientes com estágio clínico da recorrência ini-

cial (rEC I/II) e intervalo livre de doença superior a um ano apresentam melhor prognóstico. As taxas de complicações cirúrgicas são aceitáveis e a mortalidade operatória associada a esses procedimentos foi baixa nesta série.

### **Curso de capacitação para médicos de família sobre detecção precoce do câncer de mama.**

Autora: *Elza Iara Cherubini Fogaça.*

Orientadora: *Leticia Fernández Garrote.*

Dissertação de Mestrado. Ensap-Cuba / Famerp, 2003.

Atualmente, o câncer de mama é uma das doenças de maior impacto devido à elevada incidência, enormes custos sociais, desastrosas conseqüências físicas e psíquicas e altas taxas de mortalidade. No mundo, é hoje um grave problema de saúde pública, sendo o tumor maligno mais incidente no sexo feminino em países desenvolvidos. O objetivo desta pesquisa é propor curso de capacitação sobre detecção precoce do câncer de mama para médicos de família.

A metodologia utilizada incluiu a identificação das necessidades de aprendizagem desses profissionais por meio da aplicação de questionários no período de maio a junho de 2002. Visando demonstrar aos médicos de família as dificuldades que as mulheres em geral apresentam em relação ao carcinoma mamário, foi aplicado questionário nas 100 primeiras mulheres que freqüentaram o Serviço de Radiologia do Hospital de Base de São José do Rio Preto, Estado de São Paulo, Brasil, no mesmo período acima citado.

Os resultados mostraram que as mulheres precisam de orientação sobre detecção precoce do câncer de mama e que as necessidades de aprendizagem dos médicos de família justificam a realização de um curso de capacitação sobre esse assunto.