

## Resumo de Tese

---

### **Estudo do linfonodo sentinela no câncer de cólon.**

Autor: *Pedro C. Basilio.*

Orientadora: *Léa Mirian Barbosa da Fonseca.*  
Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: UFRJ, 2006.

O prognóstico e o tratamento do câncer colorretal dependem, fundamentalmente, de um estadiamento adequado, e em função desta necessidade é que se desenvolveu o estudo do linfonodo sentinela. Acredita-se que a situação histopatológica deste linfonodo refletiria o real estado linfonodal da doença de um determinado paciente. O estudo do linfonodo sentinela vem progressivamente sendo valorizado no estadiamento e prognóstico do câncer de cólon.

Prospectivamente, foi idealizado um protocolo com o objetivo de avaliar, inicialmente, a viabilidade de identificação do linfonodo sentinela no câncer colorretal, e em seguida estabelecer parâmetros de localização anatômica e *status* numérico dos linfonodos sentinelas dos tumores malignos do cólon. Foram ainda comparadas as técnicas de corante isoladamente com a técnica combinada de corante e imunocintilografia transoperatória, e para este fim dois grupos de pacientes foram estudados. No primeiro foi utilizada apenas a técnica de coloração com corante azul, e no segundo houve a adição da técnica de linfocintilografia transoperatória.

Houve correlação entre o linfonodo sentinela e o real *status* linfonodal conforme os resultados a seguir. Pelo menos um linfonodo

sentinela foi identificado em 100% dos casos ( $n = 31$ ). O número médio de linfonodos sentinelas por paciente foi de 1,96, variando de 1 a 3. A adição do método cintilográfico transoperatório acrescentou cinco linfonodos sentinelas que não haviam sido identificados pelo corante. Em quatro casos (12,9%) apenas o linfonodo sentinela se revelou positivo para malignidade, sendo este comprometimento identificado por hematoxilina e eosina com adição de imuno-histoquímica. Em todos os casos em que o linfonodo sentinela se mostrou negativo, os demais linfonodos também foram livres de doença, configurando a ausência de resultados falso-negativos.

Nesta amostragem não se evidenciou drenagem linfática aberrante que justificasse alteração das margens de ressecção cirúrgicas.