

## Resumo de Tese

---

### **Braquiterapia de alta taxa de dose no tratamento do câncer do colo uterino: resultados de controle local, sobrevida e complicações.**

Autor: *Salim Aisen.*

Orientador: *Wladimir Nadalin.*

Tese de Doutorado. FMUSP, 2003.

O objetivo deste estudo é avaliar os resultados de sobrevida, controle local e complicações terapêuticas do tratamento radioterápico exclusivo em mulheres portadoras de câncer do colo do útero, sem qualquer tratamento oncológico prévio. Esse tratamento constou da associação de radioterapia externa de megavoltagem e braquiterapia de alta taxa de dose.

Foram analisadas, retrospectivamente, 874 pacientes tratadas no Serviço de Radioterapia da Divisão de Oncologia do Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, de janeiro de 1991 até dezembro de 2001, com seguimento mínimo de seis meses, mediana de 52 meses (6–71 meses). A idade variou de 24 a 85 anos, com mediana de 53 anos e média de  $53,4 \pm 12,7$  anos. Foram avaliadas pacientes dos estádios I a IV, classificadas de acordo com a Nomenclatura de Montreal de 1994, da Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique (FIGO) (Benedet *et al.*, 2001), portadoras de carcinoma epidermóide, adenocarcinoma e carcinoma adenoescamoso, todas

com comprovação histológica. As doentes receberam radioterapia externa de megavoltagem com dose de 39,6 Gy em pélvis, dose/dia de 1,8 Gy em cinco frações semanais. A braquiterapia de alta taxa de dose foi realizada através de quatro frações de 7 Gy, uma fração por semana, calculadas no ponto A de Manchester, com intervalos semanais, concomitante com a radioterapia externa. O reforço de dose de 10 a 20 Gy, nos paramétrios, foi feito quando houve indicação.

A sobrevida livre de doença e a global atuais calculadas pelo método de Kaplan e Meier foram de 67,3% e de 65,3%, respectivamente. Das pacientes do estágio clínico IB, 90,9% estão sem evidência de doença. Das 12 pacientes em que houve falha, uma apresentou progressão local de doença; 11, recidiva local; três, metástases paraaórticas com controle local; e uma, falha local com metástases em gânglios inguinais. Todas as recidivas IIA (15,8%) foram locais. Dos 77 casos IIB que recidivaram, 65 apresentaram falha local; quatro, com metástases a distância associada; e 17, óbitos pela doença; 12 apresentaram somente metástases a distância, e três de 12 pacientes com persistência de doença local foram a óbito. Das pacientes IIIA, 25,0% apresentaram persistência de doença local. Das IIIB, 48,5% falharam: 16 com metástases a distância isoladas; 37 com persistência de doença local; 136 apresenta-

ram recorrência local, três com metástases a distância e 31 óbitos por doença. Das 173 pacientes IIIB que falharam, 138 tinham envolvimento de ambos os paramétrios e 35 de um só. Quatro (40,0%) das pacientes IVA estão sem evidência de doença e seis falharam: três apresentaram persistência de doença local, com dois óbitos, e três recidivas locais, com um óbito. Sessenta e uma doentes apresentaram complicações intestinais, classificadas de acordo com o grau de toxicidade preconizada pelo Radiation Therapy Oncology Group (RTOG). Dessas, 29 (3,3%) apresentaram complicações consideradas leves; 18 (2,1%), moderadas; sete (0,8%), graves; e sete (0,8%) necessitaram de tratamento cirúrgico. Trinta pacientes (3,4%) apresentaram complicações urinárias, sendo 19 (2,2%) consideradas leves; dez (1,1%) moderadas; e uma grave. Nenhuma paciente com complicação urinária necessitou de tratamento cirúrgico.

Esses resultados sugerem que a braquiterapia de alta taxa de dose (BATD) associada a radioterapia externa de megavoltagem é um método prático e efetivo de tratamento do carcinoma do colo uterino. O procedimento é realizado em regime ambulatorial, sem necessidade de anestesia geral. Os resultados são similares àqueles relatados na literatura. A taxa de complicação neste estudo é baixa e comparável às técnicas convencionais.