

Liz Pimenta, J¹; Tavares Pais, C²; Chow Liu, P¹; Barreira, A²; Duarte, S¹; Mesquita, M²; Almeida Pinto, S³; Silva, R²; Carvalho, S²; Carrola, P²; Presa Ramos, J²; Vaz Marques, P²

1 – Oncologia Médica do Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro
2 – Medicina Interna do Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro
3 – Medicina Interna do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia / Espinho

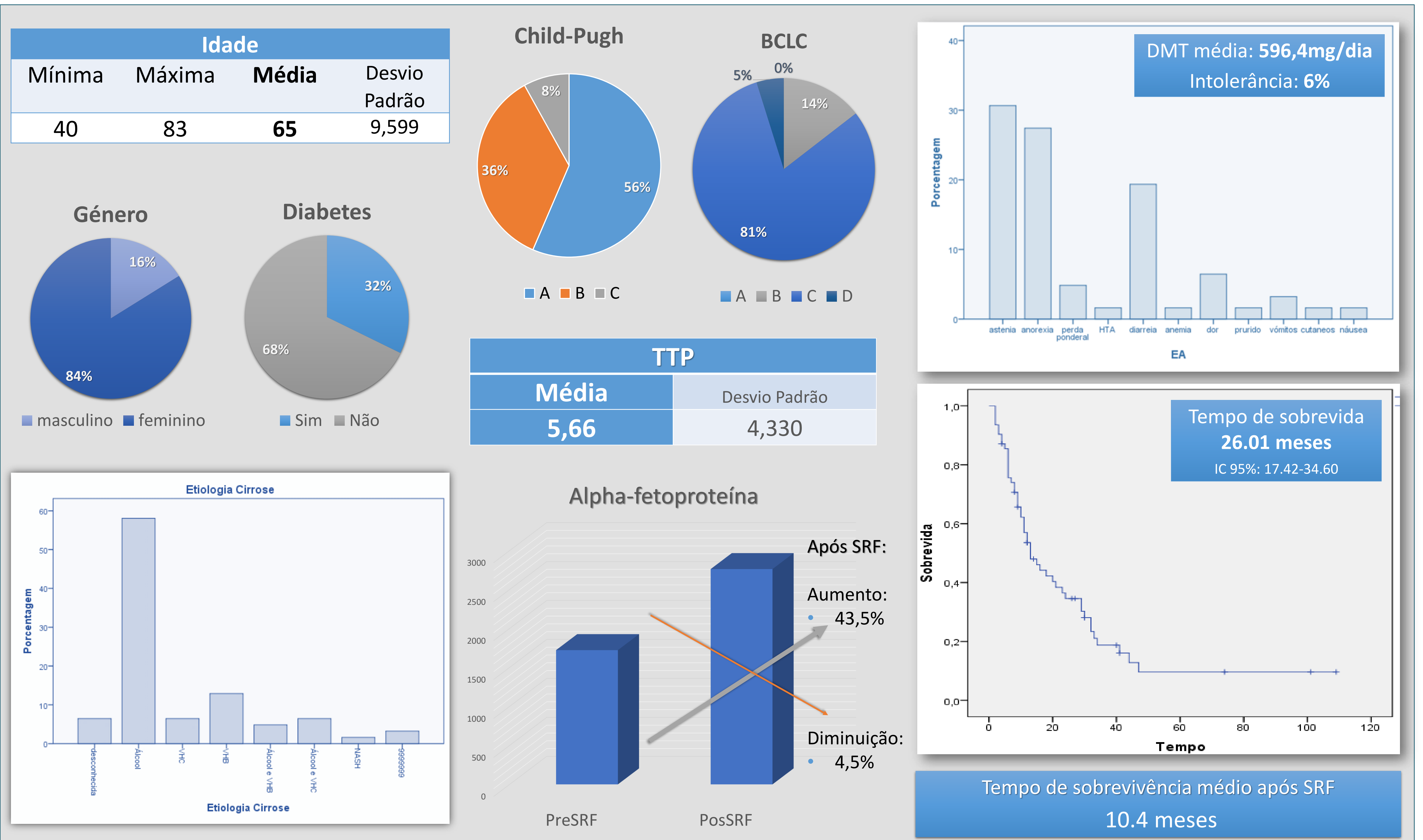
INTRODUÇÃO

- O Carcinoma Hepatocelular (CHC) é a 3^a causa de morte oncológica.
- O Sorafenib (SRF) está aprovado para o CHC avançado, com impacto na sobrevida.

MATERIAL/MÉTODOS

- Estudo observacional retrospectivo descritivo. A amostra foi constituída por todos os doentes tratados com SRF para CHC no Centro Hospitalar de Janeiro de 2008 a Dezembro de 2017 (n=62). Colheita dos dados demográficos, clínicos, patológicos, de tratamento e resultados em saúde através da consulta dos processos clínicos. A análise estatística foi realizada com recurso ao software Microsoft Excel® e IBM SPSS Statistics Versão 23®.
- O objetivo primário foi a avaliação do Tempo até Progressão (TTP) e Tempo de Sobrevida (TS). O objetivo secundário foi a aferição da Dose Máxima Tolerada (DMT) e dos Efeitos Adversos (EA).

RESULTADOS



CONCLUSÕES

- Os dados obtidos são concordantes com a literatura nomeadamente a sobrevida.
- Destaca-se a boa tolerância com a possibilidade de administrar a dose máxima de SRF (800mg) em alguns doentes e a baixa frequência dos efeitos adversos cutâneos.
- O desenho retrospectivo e unicêntrico é uma limitação, devendo estes resultados ser validados de forma prospetiva numa amostra maior.

REFERÊNCIAS

Llovet JM, Ricci S, Mazzaferro V, et al. Sorafenib in advanced hepatocellular carcinoma. N Engl J Med. 2008;359(4):378-90. National Comprehensive Cancer Network. NCCN Hepatobiliary Cancers Clinical Practice Guidelines in Oncology. Bruix J, Sherman M, Llovet JM, Beaugrand M, Lencioni R, Burroughs AK, et al. EASL Panel of Experts on HCC. Clinical management of hepatocellular carcinoma.