

CANCRO COLO-RECTAL – O IMPACTO DA HISTÓRIA FAMILIAR NA DECISÃO TERAPÊUTICA

Cortez-Pinto J¹, Rosa I^{1,4}, Vale Rodrigues R¹, Ferreira S^{1,4}, Lage P^{1,4}, Claro I^{1,4}, Dias Pereira A¹ ; Grupo Multidisciplinar De CCR .
1 – Serviço de Gastreenterologia - IPOLFG EPE
4 – Clínica de Risco Familiar

INTRODUÇÃO

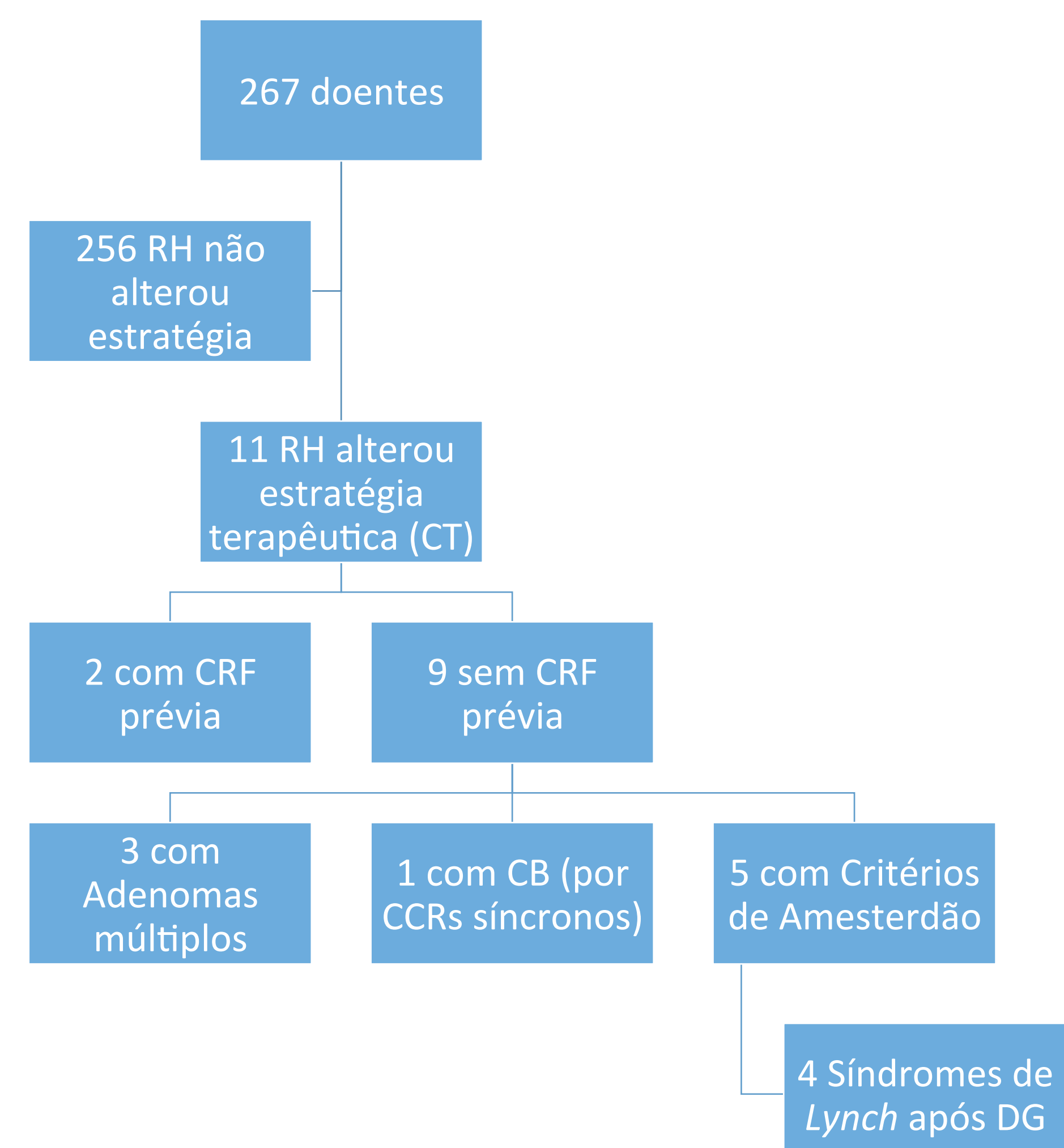
- O cancro colo-rectal (CCR) ocorre predominantemente em contexto esporádico.
- Em cerca de 5% identificam-se mutações germinativas patogénicas que constituem síndromes hereditárias.
- **A história de risco para cancro hereditário (RH):**
 - História familiar de CCR ou história pessoal de mais de 10 adenomas num doente com CCR:
→ Pode alterar a estratégia terapêutica, condicionando cirurgias mais alargadas como colectomia/proctocolectomia total (CT).
- **Objectivo:** Avaliar o impacto do RH na decisão clínica de um grupo de doentes com CCR.

MATERIAL/MÉTODOS

- Estudo retrospectivo unicêntrico.
- Avaliados todos os doentes com CCR discutidos em consulta multidisciplinar (01/2012-01/2014).
- Analisaram-se:
 - Dados clínicos e RH.
 - Características do tumor
 - **Resultado do diagnóstico genético (DG) nos casos clinicamente seleccionados.**
- Estatística: Chi-quadrado, Exact (SPSS24).

RESULTADOS

- Avaliaram-se **267 doentes** [56% sexo masculino, idade média ao diagnóstico: 64,2 anos (34-93)].
- Foram referenciados para CRF após consulta multidisciplinar 55 doentes, predominantemente por Critérios de *Bethesda* (CB) (29/55).
- As CT totais foram significativamente mais frequentes quando a decisão terapêutica foi condicionada pelo RH ($p < 0,05$).
- **No grupo de doentes que fez DG (31), o facto da decisão terapêutica ter sido determinada pelo RH associou-se significativamente a uma maior probabilidade de DG positivo ($p = 0,001$).**



CONCLUSÕES

A avaliação do RH, nomeadamente uma história familiar com Critérios de Amesterdão, é essencial para a decisão terapêutica, permitindo planejar intervenções cirúrgicas que diminuem o risco de neoplasias metacrónicas.