

## Tubo Digestivo

### EP-061 - CANCRO COLORECTAL – O IMPACTO DA HISTÓRIA FAMILIAR NA DECISÃO TERAPÊUTICA

João Cortez-Pinto<sup>1</sup>; Isadora Rosa<sup>1</sup>; Rita Vale Rodrigues<sup>1</sup>; Sara Ferreira<sup>1</sup>; Pedro Lage<sup>1</sup>; Isabel Claro<sup>1</sup>; António Dias Pereira<sup>1</sup>; Grupo Multidisciplinar De Ccr.<sup>1</sup>

#### 1 - IPOLFG EPE

**Introdução e objectivos:** O cancro colorectal (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).

Avaliar o impacto do RH na decisão clínica de um grupo de doentes com CCR.

**Material:** Estudo retrospectivo unicêntrico. Foram avaliados todos os doentes com CCR discutidos em consulta multidisciplinar (01/2012-01/2014). Analisaram-se dados clínicos, RH, características do tumor e resultado do diagnóstico genético (DG) nos casos clinicamente selecionados. Estatística: Chi-quadrado, Exact (SPSS24).

#### Sumário dos resultados:

Avaliaram-se 267 doentes [56% sexo masculino, idade média ao diagnóstico: 64,2 anos (34-93)]. Houve apenas 2 doentes com consulta de risco familiar (CRF) prévia e nesses o RH condicionou a decisão terapêutica, tendo sido realizada CT. O RH condicionou a estratégia cirúrgica decidida em consulta multidisciplinar em 9 doentes sem CRF prévia. Os motivos foram: Critérios de Amesterdão (CA) (5), Critérios de *Bethesda* (CB) - CCRs síncronos (1) e adenomas múltiplos (3). Identificaram-se 4 novos Síndromes de Lynch em 5 doentes com CA. Foram referenciados para CRF após consulta multidisciplinar 55 doentes, predominantemente por 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:** O RH, nomeadamente uma história familiar com CA, é essencial para a decisão terapêutica, permitindo planejar intervenções cirúrgicas que diminuem o risco de neoplasias metacrónicas.