

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

SOBREVIDA A LONGO PRAZO EM PACIENTES PORTADORES DE NEUROBLASTOMA DE ALTO RISCO ESTÁDIO 4

Autores: Araujo CC, Vilela Pc, Arnold MW, Sales RHF, Vasconcelos KLC
Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira
Recife, Brazil

Introdução: Neuroblastoma é um tumor maligno do sistema nervoso simpático e representa de oito a 10% dos cânceres na infância.

Objetivos: Avaliar a sobrevida a longo prazo nos pacientes com neuroblastoma alto risco estágio 4.

Materiais e Métodos: Análise retrospectiva dos pacientes com neuroblastoma estágio 4 acima de um ano de idade ao diagnóstico no período de setembro de 1994 a setembro de 2002. A análise dos dados foi realizada utilizando-se o programa de domínio público Epi-Info 3.5.1.

Resultados: Foram analisadas 36 crianças. A idade variou de 13 a 165 meses. Dos 36 pacientes, 15 (41,7%) foram submetidos a tentativa de ressecção cirúrgica do tumor primário. Ressecção total foi realizada em seis pacientes (40%), parcial em cinco (33,3%) e biópsia em quatro (26,7%). Oito estão livres de doença a no mínimo cinco anos, correspondendo a uma taxa de sobrevida de 22,2%. Observamos que dos pacientes submetidos a ressecção completa do tumor primário 83,3% sobreviveram, enquanto que dos que foram submetidos a ressecção incompleta apenas 22,2% sobreviveram ($p=0,03$). Na análise bivariada observamos uma relação estatisticamente significativa entre idade ao diagnóstico acima de dois anos e óbito e entre realização de ressecção incompleta do tumor primário e óbito.

Discussão: Nossos resultados sugerem fortemente uma associação entre ressecção completa do tumor primário e cura. A mortalidade é elevada comparando com a literatura que mostra até 46% de sobrevida. Isto pode ser decorrente da não disponibilidade de megaterapia, transplante de medula óssea e terapia com células tronco. Além disso, não estava disponível o estudo da biologia molecular como *n-myc* e índice de DNA que são considerados fatores prognósticos.

Conclusão: A sobrevida encontrada nos parece um resultado satisfatório levando em consideração que a população em estudo ocupa o estrato social inferior de uma área carente com taxa de mortalidade infantil em torno de 40:1000. A aquisição de novas tecnologias como transplante de medula ossea e megaterapia, provavelmente seriam elementos que aumentariam esta sobrevida.