

eP1197

Controle local nos tumores da família ewing: resultados do primeiro estudo do grupo colaborativo brasileiro (Ewing 1)

Ricardo Gehrke Becker, Lauro J. Gregianin, Carlos R. Galia, Reynaldo Jesus Garcia Filho, Eduardo A. Toller, Julie Francine Cerutti, Gerardo Badell, Suely A. Nakagawa, Alexandre David, André M. Baptista - HCPA

O sarcoma de Ewing é uma neoplasia maligna agressiva que acomete ossos e tecidos moles com maior frequência em crianças e adolescentes. O tratamento consta de quimioterapia de indução, seguida pelo controle local da doença (cirurgia, cirurgia associada à radioterapia, ou apenas radioterapia), e quimioterapia de consolidação. A introdução da quimioterapia possibilitou aumento significativo na sobrevida dos pacientes nas últimas décadas. Por outro lado, o impacto da modalidade de controle local ainda não está bem estabelecido. Estudos observacionais têm demonstrado superioridade do tratamento cirúrgico em relação à radioterapia isolada, no entanto, são limitados os estudos prospectivos que confirmam esta diferença. O objetivo deste estudo é avaliar o impacto da modalidade de tratamento local nos desfechos oncológicos, bem como descrever o perfil clínico-epidemiológico de portadores de sarcoma de Ewing ósseo não metastático. Os dados foram coletados em quinze instituições no período entre 2003 e 2010 e fazem parte do primeiro estudo do Grupo Colaborativo Brasileiro para Tratamento dos Tumores da Família Ewing (EWING I). Dos 73 pacientes incluídos, 47 foram tratados com cirurgia isolada, 13 receberam cirurgia associada à radioterapia, e 13 apenas radioterapia. O seguimento médio foi de 4,5 anos (2,3 até 6,7 anos) e a sobrevida geral e livre de eventos foi de 63,3 e 62,1 por cento em 5 anos, respectivamente. A falha do tratamento local foi de 0 (zero) por cento para a modalidade de cirurgia associada à radioterapia, 6,5 por cento para cirurgia isolada, e 10 por cento para radioterapia ($p=0,5$). A sobrevida dos pacientes submetidos à radioterapia isolada foi significativamente inferior à sobrevida dos tratados com cirurgia e com cirurgia associada a radioterapia (30,8% versus 71,7 versus 64,1 por cento, respectivamente). Concluiu-se que não houve diferença em termos de falha local de acordo com a modalidade de tratamento empregada, no entanto houve diferença significativa em termos de sobrevida. Apesar dos resultados cirúrgicos superiores, a radioterapia isolada ainda apresenta papel fundamental no tratamento de casos selecionados. Palavras-chaves: Ewing, controle local, cirurgia