

Sessão 11 Cirurgia

083

TRATAMENTO CIRÚRGICO DO ADENOCARCINOMA GÁSTRICO. *João Pedro Bueno Telles, Richard Ricachenevsky Gurski, Carlos Cauduro Schirmer, Leandro Totti Cavazzola, André Ricardo Rosa, Eduardo Rosito de Vilas, Guilherme Pesce, Cleber Dario Pinto Kruehl* (Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Faculdade de Medicina – UFRGS).

O adenocarcinoma gástrico, devido ao seu perfil assintomático nos estágios iniciais, normalmente é diagnosticado em fases mais avançadas, apresentando um pior prognóstico. No presente trabalho, buscamos avaliar os resultados preliminares obtidos no tratamento cirúrgico do adenocarcinoma gástrico pelo Grupo de Cirurgia de Esôfago, Estômago e Intestino Delgado (GCEEID) do HCPA. O estudo arrolou 219 pacientes que receberam diagnóstico histológico de adenocarcinoma gástrico e foram atendidos pelo GCEEID do HCPA entre fevereiro de 1988 e agosto de 1999. A idade média dos pacientes foi de 62 anos, oscilando entre 31 e 91 anos. A maioria era do sexo masculino, com 158 paciente (70,9%). Receberam algum tipo de tratamento cirúrgico 188 pacientes (87,1%), sendo realizada ressecção tumoral em 136 casos. As cirurgias de ressecção mais efetuadas foram a gastrectomia subtotal (76), a gastrectomia total (47) e a gastrectomia parcial (13). Houve 14 óbitos hospitalares (10,3%) entre o grupo de pacientes ressecados e a morbidade pós-operatória mais frequente foi infecção respiratória com 16 pacientes. A sobrevida média dos pacientes que sofreram ressecção tumoral foi de 25,3 meses, ao passo que a sobrevida global dos 219 pacientes foi de 12,7 meses. Entre o grupo dos ressecados, os maiores índices de sobrevida estão nos pacientes que apresentavam estadiamento tumoral Ia-Ib (40 pacientes), com sobrevida média de 38,5 meses. Já o pior índice de sobrevida entre o ressecados foi obtido pelo grupo que apresentava tumor em estágio IV (31 pacientes), com 14,9 meses de sobrevida média. O perfil apresentado é semelhante a outros serviços de referência para neoplasia gástrica. Há a necessidade de ressaltarmos a quantidade de casos avançados enviados ao HCPA, onde o tratamento paliativo e, na maioria dos casos, a única opção.