Comunicação Oral

CO-10 - "BINALE GRADE": UMA NOVA FERRAMENTA NA ESTRATIFICAÇÃO PROGNÓSTICA EM CASOS DE CARCINOMA HEPATOCELULAR PROPOSTOS PARA SORAFENIB

Pedro Costa-Moreira[1]; Patrícia Andrade[1]; Filipe Vilas-Boas[1]; Pedro Pereira[1]; Hélder Cardoso[1]; Rodrigo Liberal[1]; Rosa Coelho[1]; Margarida Marques[1]; Susana Lopes[1]; Guilherme Macedo[1]

1 - Serviço de Gastrenterologia - Centro Hospitalar São João

Introdução:

A terapêutica com Sorafenib aumenta a sobrevida de doentes com carcinoma hepatocelular (CHC) irressecável. Ainda não são completamente conhecidos os fatores preditores de resposta ao fármaco.

Objetivo:

Construção de modelo matemático capaz de predizer a resposta ao fármaco com base em fatores com impacto prognóstico.

Métodos:

Análise retrospetiva dos casos de CHC propostos para terapêutica com Sorafenib num centro de referência. Foram documentados valores analíticos ao início da terapêutica e aos 3-6 meses de follow-up. Os fatores com impacto prognóstico foram identificados através do modelo de riscos proporcionais de Cox. Foi construído um modelo de regressão linear e avaliado o seu potencial de predição da sobrevida após início de Sorafenib.

Resultados:

Foram identificados 61 doentes, a maioria do género masculino (82%) com uma média de idades de 64.1±13.6 anos. A doença oncológica era maioritariamente multinodular (73.7%), com metastização ao diagnóstico em 32.8% dos casos.
A sobrevida mediana após diagnóstico de CHC foi de 18 (IQR 11-29) meses e após início de terapêutica com Sorafenib de 9 (IQR 3-15) meses. A taxa de mortalidade foi de 21.3% (6 meses) e 62.3% (1 ano).
Em modelo de análise multivariada, verificamos terem impacto prognóstico os valores de "Delta Leucócitos"[diferença entre a contagem de leucócitos aos 3-6 meses e a inicial] (HR 1.35; $p<0.01$), "Delta Sódio" (HR 0.89; $p<0.01$) e "Delta Bilirrubina" (HR 1.15; $p<0.01$).
Pela aproximação linear do modelo, obtivemos a fórmula 0.14*Delta Bilirrubina-0.13*Delta Sódio+0.29*Delta Leucócitos(***BI****lirubin*-***NA****(sodium)*- ***LE****ukocytes Grade*). Esta fórmula apresentou uma adequada capacidade preditiva da mortalidade a 1 ano (OR 0.05; AUC 0.92, $p<0.01$). Perante um valor positivo (>0 pontos), o modelo assume uma

sensibilidade de 84.2%, especificidade de 90.5% e valor preditivo positivo de 86% para a mortalidade a 1 ano.

Conclusão:
O “BINALE grade” constitui uma possível ferramenta na estratificação prognóstica de doentes submetidos a terapêutica com Sorafenib.