Comunicação Oral

EP-09 - TERAPÊUTICA SISTÉMICA DO CARCINOMA HEPATOCELULAR: FACTORES PREDITORES DE BENEFÍCIO DE SORAFENIB

Sofia Tavares[2]; Joana Pimenta[3]; Mónica Mesquita[1]; Inês Pinho[1]; Sónia Carvalho[1]; Paulo Carrola[1]; José Presa Ramos[1]; Ana Barreira[1]

1 - Unidade de Hepatologia CHTMAD-Vila Real; 2 - Serviço de Medicina Interna- CHSJ-Porto; 3 - Serviço de Oncologia CHTMAD-Vila Real

Introdução: O Sorafenib é um inibidor multiquinase para o carcinoma hepatocelular (HCC) irressecável. O objectivo deste trabalho foi analisar os doentes com HCC tratados com sorafenib relativamente à sobrevivência global (OS) e aos factores preditores de benefício terapêutico.

Materiais e Métodos: Foi efectuado um estudo observacional retrospectivo. Foram analisados os dados de uma Unidade de Hepatologia entre 2008 e 2016. A análise estatística foi efectuada através do programa SPSS Statistics® – versão 23.

Resultados: Foram tratados 62 doentes com sorafenib; 83.6% sexo masculino; média de idades de 63.6 anos (±9.9); 44.6% com cirrose CP A e 80.6% BCLC C. Invasão macrovascular em 26.2%, 29.5% tinham metástases extra-hepáticas. O tempo de progressão (TTP), foi de 5.6 meses (±4.2) e a OS foi de 12.8 meses (±2.0).
A análise bivariada demonstrou associação entre alfa-fetoproteina baixa, menor tamanho da lesão, ausência de metástases e utilização de terapêuticas loco-regionais (TLR) com a sobrevida aos 6 meses. Efetuaduaram-se modelos de regressão logística ajustados para idade, diabetes, score de CP, MELD-Na e BCLC. A menor dimensão das lesões, a utilização de TLR foram independentemente associadas à sobrevida aos 6 meses, apresentando a última um risco relativo de 10.8 (p = 0.048; 95% CI 1.024-114.5). Ausência de invasão macrovascular foi associada à OS.
Alfa-fetoproteina baixa, menor tamanho de lesão, ausência de metástases e as TLR foram associadas ao TTP. A menor dimensão das lesões, a utilização de TLR foram independentemente associadas a um TTP superior a 3 meses, apresentando um risco relativo de 5.1 (p=0.042; 95% CI 1.06-24.82).

Conclusão: A média de OS foi superior à apresentada no estudo SHARP, tal como já tem sido descrito em estudos de vida real. Nesta amostra o tamanho da lesão e a TLR demonstram uma associação independente com a OS aos 6 meses e um TTP superior a 3 meses.