

Perda de peso determina sobrevida em pacientes com câncer colorretal não metastático e está correlacionada a características biológicas tumorais mais agressivas

Área: Clínica Médica

Autores: Marina Nogueira Silveira, Lorena Pires da Cunha, Maria Carolina Santos Mendes, Lígia Traldi Macedo, Felipe Osório Costa, José Barreto Campello Carvalheira

Resumo:

Introdução: A perda de peso nos pacientes oncológicos está associada a menor efetividade do tratamento e piores desfechos clínicos. Além da perda de peso, características do tumor se relacionam ao prognóstico e são usadas para guiar a indicação do tratamento adjuvante do câncer colorretal (CCR). Apesar da perda de peso ter sido associada a pior prognóstico no CCR, não é clara sua influência em pacientes não metastáticos, assim como ainda não foi estudada sua associação com características tumorais. **Objetivo:** Avaliar associação entre perda de peso nos pacientes com CCR estadiamento I a III com sobrevida global, sobrevida livre de doença e com características tumorais de alto risco de recidiva. **Métodos:** Estudo retrospectivo com pacientes adultos com CCR estágio I-III atendidos em Hospital Universitário de Campinas/SP (2000-2015). Após aprovação pelo comitê de ética em pesquisa com humanos (n° 1254778), foram avaliados prontuários médicos dos pacientes e as variáveis de interesse registradas por meio da ferramenta eletrônica – RedCap. Foram realizadas análises descritivas, testes Qui-Quadrado ou Teste Exato de Fisher, Regressão de Cox, curvas de Kaplan-Meier e teste de

Log-rank com auxílio do software STATA (versão 12.0), considerando nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram avaliados 604 pacientes, idade média 60,3 anos ($\pm 13,4$), e estadiamento tumoral I-III, sendo 91 (15,1%) estágio I, 244 (40,4%) estágio II e 269 (44,5%) estágio III. A perda de peso ao diagnóstico igual ou superior a 5% foi identificada em 58,1% da amostra e foi associada à maior expressão inicial de Antígeno Carcinoembrionário (CEA) ($p=0,001$), realização de cirurgia de emergência ($p=0,028$), margens cirúrgicas comprometidas ($p=0,036$), invasão vascular ($p=0,015$), tumor T4 ($p=0,026$), realização de quimioterapia adjuvante ($p=0,049$) e toxicidade ($p=0,09$). A perda de peso igual ou superior a 5% foi associada a menor sobrevida livre de progressão ($p<0,01$) e maior risco de morte ($p<0,01$), quando comparados aos pacientes com perda ponderal inferior a 5%. **Conclusão:** A perda de peso ao diagnóstico, além de ser um fator de risco para pacientes com CCR, é também um preditor da presença de tumores biologicamente mais agressivos e de maior mortalidade. Assim, deve ser considerada como relevante fator prognóstico na prática clínica.