

CORRELAÇÃO ENTRE BROTAMENTO TUMORAL E METÁSTASES LINFONODAIS EM CARCINOMAS COLORRETAIS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: ESTUDO RETROSPECTIVO

XXXVII CONGRESSO CIENTÍFICO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA, 37ª edição, de 23/10/2023 a 26/10/2023
ISBN dos Anais: 978-65-5465-062-5

SANTOS; EMILY KAROLINE ARAUJO NONATO DOS ¹, TRICHES; BRUNA GAMA ², CORRÊA; JULIA MARIA BRANDALISE ³, SOUZA; MARIA EDUARDA DE ALMEIDA ⁴, LINHARES; JULIA COSTA ⁵, MEHANNA; SAMYA HAMAD ⁶

RESUMO

INTRODUÇÃO: O câncer colorretal (CCR) é a terceira malignidade mais incidente no Brasil, e dados recentes evidenciam crescimento na taxa de mortalidade. O estágio da doença, conforme a classificação TNM, é o mais importante indicador prognóstico, mas há variações significativas nos resultados entre pacientes em mesmo estágio, especialmente nos casos intermediários. Nesse contexto, o brotamento tumoral (BT), do inglês *tumor budding*, surge como biomarcador promissor para estratificar o risco de recorrência e metástase linfonodal, auxiliando no prognóstico e tratamento do CCR. **OBJETIVOS:** Correlacionar a estratificação do TB com a presença de metástases linfonodais em pacientes com CCR. **METODOLOGIA:** Estudo transversal e retrospectivo com abordagem quantitativa, realizado na cidade de Curitiba/PR, a partir da revisão de prontuários médicos do Hospital Universitário Evangélico Mackenzie (HUEM), no período de novembro de 2019 a junho de 2022. Incluíram-se para análise os laudos anatomopatológicos, submetidos à cirurgia oncológica por CCR, para avaliação da presença de BT. As informações compiladas foram expressas em números absolutos e percentuais. **RESULTADOS:** O BT consiste na presença de células isoladas ou pequenos grupos na frente invasiva do tumor, indicando a capacidade de infiltração tumoral, sendo classificados em três estágios de acordo com a identificação microscópica, definidos desta forma: (1) Grupo TB baixo: com até quatro *buds* no campo de avaliação (área de “hotspot”); (2) Grupo TB intermediário: entre cinco e nove *buds*; (3) Grupo TB alto: com dez ou mais *buds*. Sua detecção e classificação está associada a um pior prognóstico, incluindo maior recorrência da neoplasia e menor sobrevida global. No período do estudo foram identificados 160 pacientes com CCR, sendo 81 (53,63%) do sexo feminino. A idade variou de 35 a 94 anos, com 55% na faixa etária de 56 a 75 anos. O BT foi identificado em 61,88% das amostras, com prevalência em homens, e destes 51,52% apresentaram metástase linfonodal associada, com relevância estatística significativa $P < 0,05$. O valor encontrado corrobora o fato do BT ser um achado preditivo destas metástases. O tipo de BT mais encontrado nas amostras foi o de alto grau, estando presente em 38,13% dos pacientes. Entretanto, o estudo identificou que em 58,75% das amostras que não apresentavam metástases linfonodais, continham a presença de BT, fato importante no seguimento dos doentes a longo prazo. Ainda, uma pequena parcela de aproximadamente 9,3% possuíam acometimento de nódulo linfático e ausência brotamentos tumorais, sendo consequência de outros fatores preditores como: grau da infiltração tumoral (serosa), realização de terapia neoadjuvante, presença de embolização angiointestinal, entre outros. **CONCLUSÃO:** Nos últimos anos, há aumento crescente no diagnóstico de CCR, sendo a cirurgia de ressecção local curativa na ausência de metástases. Dessa forma, a identificação adequada de novos preditores é fundamental na tomada de decisões terapêuticas, como é o caso do BT. Em nosso estudo, a relação entre a presença de BT e metástase linfonodal foi identificada, o que sinaliza a importância dos brotamentos tumorais como fator histológico detectável e, aliado ao estadiamento TNM, predizer o prognóstico dos pacientes com câncer colorretal.

¹ FEMPAR, emilynonatoaraujo@gmail.com

² FEMPAR, BRUNA.GAMA.TRICHES@GMAIL.COM

³ FEMPAR, BRANDALISEJU@GMAIL.COM

⁴ FEMPAR, MDUDASOUZA2003@GMAIL.COM

⁵ HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE, JULIA LINHARES@YAHOO.COM.BR

⁶ FEMPAR, SAMYAHM88@GMAIL.COM

PALAVRAS-CHAVE: BROTAMENTO TUMORAL, METASTASES LINFONODAIS,
NEOPLASIAS COLORRETAIS

¹ FEMPAR, emilynonatoaraujo@gmail.com

² FEMPAR, BRUNA.GAMA.TRICHES@GMAIL.COM

³ FEMPAR, BRANDALISEJU@GMAIL.COM

⁴ FEMPAR, MDUDASOUZA2003@GMAIL.COM

⁵ HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE, JULIACLINHARES@YAHOO.COM.BR

⁶ FEMPAR, SAMYAHM88@GMAIL.COM