

190

CLASSIFICAÇÕES CLÍNICAS E ANATOMO-PATOLÓGICAS E SOBREVIDA NO RETINOBLASTOMA. *Nórton Souto Severo, Rodrigo Leivas Lindenmeyer, Marcelo Krieger Maestri, J.Melamed* (Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia, Faculdade de Medicina, UFRGS)

O retinoblastoma, tumor maligno intra-ocular, pode ser classificado de inúmeras formas, sempre buscando determinar o prognóstico visual ou vital. Determinamos a relação entre classificações pré e pós-operatórias e sobrevida em portadores de retinoblastoma atendidos no Setor de Oncologia Ocular do Serviço de Oftalmologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Estudamos 77 pacientes, entre 1984 e 1997, com seguimento médio de 41 meses (1-96 meses), classificados pré-operatoriamente segundo Reese-Elsworth e Howarth, e pós-operatoriamente segundo Howarth, CCSG e Grabowski. Na classificação de Reese-Elsworth, 55 pacientes foram colocados no grupo V (83,3%), com 15 óbitos (27,3%). Na de Howarth pré-operatória, 48 pacientes no grupo IC (72,7%), com 10 óbitos (21%). Nas classificações pós-operatórias, pacientes com tumores intra-oculares apresentaram sobrevida de 100%, coto comprometido significou sobrevida de 50%, e extensão extra-ocular sobrevida de 16,7%. As classificações de Howarth e CCSG diferenciaram de forma mais adequada os prognósticos associados ao estadiamento extra-ocular, comparadas a de Grabowski. As classificações clínicas foram inadequadas na determinação do prognóstico vital, já que mais de 80% dos pacientes foram classificados em uma única categoria. As classificações pós-operatórias diferenciaram subgrupos com diferentes evoluções de maneira semelhante.