

Ética e Pesquisa (CEP) da ISCMPA. A amostra foi composta de 32 pacientes, divididos igualmente entre dois grupos de 16 indivíduos. No grupo de casos foram incluídos pacientes acima de 18 anos, de ambos os sexos, portadores de neoplasia esofágica confirmada por diagnóstico médico. Foram excluídos pacientes com déficit cognitivo; traqueostomizados impossibilitados de se comunicar sem a presença de acompanhante e; indivíduos com informações incompletas no prontuário. O grupo controle foi composto por indivíduos sem presença ou histórico de câncer, encontrando-nos na mesma faixa etária dos incluídos no outro grupo. Cada participante respondeu um questionário sobre os principais fatores de risco para o desenvolvimento de neoplasia esofágica. O questionário era constituído de questões de múltipla escolha envolvendo o consumo de tabaco, álcool e bebidas em temperaturas elevadas (como o chimarrão). Para análise estatística foi utilizada principalmente média \pm desvio-padrão (DP) ou mediana e intervalo interquartil. Resultados: Houve predomínio de pacientes do sexo masculino com média de idade de 65 ± 7 anos. O tabagismo foi o fator de risco que mostrou maior associação com o câncer de esôfago apresentando significância estatística, 33,3% dos tabagistas mantinham este hábito durante 30 a 40 anos de suas vidas. A carga tabágica de 30 a 50 maços/anos foi detectada em 44,4% da população fumante, porcentagem idêntica aos que haviam cessado de fumar em menos de seis meses. Conclusão: Evidenciou-se a existência de fatores de risco para câncer esofágico em ambos os grupos, entretanto, o tabagismo foi o fator mais associado a este tipo neoplásico.

eP3107

Caracterização do perfil demográfico, clínico e molecular de uma série de usuários do SUS com câncer de pulmão no sul do Brasil

Débora Leite Rocha; Tiago Finger Andreis; Nicolás Peruzzo; Guilherme Geib; Gabriel de Souza Macedo; Patricia Ashton-Prolla
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O Câncer de Pulmão é o tumor sólido com as maiores taxas de mortalidade do mundo, sendo três vezes mais letal que o câncer de próstata em homens e quase duas vezes mais letal que o câncer de mama em mulheres. Entre as novas opções terapêuticas estão os inibidores de tirosina quinase (ITQs) para pacientes com mutações ativadoras no gene EGFR. Objetivos: O objetivo deste trabalho é identificar o perfil demográfico, clínico e molecular dos pacientes diagnosticados com adenocarcinoma de pulmão no HCPA e/ou incluídos no Programa de Medicina Personalizada (PMP) do HCPA. Métodos: Foram incluídos até o momento 57 pacientes diagnosticados com estágio IV de câncer de pulmão de não pequenas células (CPNPCs) do HCPA durante o período de 2016 a 2018. Os dados dos pacientes foram coletados de maneira anonimizada em banco de dados contendo dados demográficos, clínicos e moleculares. Resultados: Dos 57 pacientes incluídos, todos eram usuários do SUS, 53% eram do sexo masculino, 80,7% eram da região metropolitana de Porto Alegre e 86% eram fumantes. A idade média ao diagnóstico de câncer foi 68 e 62 anos em homens e mulheres, respectivamente. Para os pacientes que foram diagnosticados no HCPA o tempo médio entre diagnóstico e início do primeiro tratamento sistêmico (PTS) foi de 65 dias. Em relação ao perfil molecular, 16% apresentavam mutação em EGFR, sendo que destes, 67% apresentavam deleção do exon 19, 22% apresentavam mutação L858R no exon 21 e um paciente (11%) apresentou inserção no exon 20. Dos 8 pacientes com mutações em EGFR que conferem sensibilidade a ITQs, 6 (75%) foram tratados com Gefitinib. Alterações em KRAS e BRAF foram identificadas em 33% e 4% dos pacientes, respectivamente. Alterações ALK não foram encontradas. Conclusão: Esta caracterização preliminar de pacientes com CPNPC diagnosticados no SUS demonstra um tempo médio superior a 2 meses para início do PTS e indica que uma parcela significativa daqueles com mutações EGFR de resposta a ITQs foi tratada com terapia de alvo molecular. Dados adicionais sobre a caracterização dos pacientes e seguimento após o tratamento serão analisados prospectivamente.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

eP2572

Melorreostose associada a osteocondroma no fêmur: um relato de caso

Tiago Zimmerman; Bruno Pereira Antunes; Luis Fernando da Rosa Rivero; Ricardo Gehrke Becker
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A melorreostose é uma doença rara e benigna, presente em aproximadamente 1 a cada 1.000.000 indivíduos, sem etiologia identificada, e que afeta a cortical dos ossos. Eventualmente, tecidos moles adjacentes também são acometidos, manifestando-se como massas intraarticulares em exames de imagem, o que pode ser confundido com osteocondromas. O objetivo deste relato é apresentar um caso de melorreostose e de osteocondromas sinoviais concomitantes, o que é algo incomum, com poucos casos relatados na literatura. Descrição do caso: Paciente do sexo masculino, 28 anos de idade, buscou atendimento por dor em quadril esquerdo há 5 anos, com piora há 6 meses, e limitação da amplitude de movimento da articulação coxo-femoral. Paciente havia realizado cintilografia óssea, que evidenciou hipercaptação em fêmur e quadril esquerdos, e exames radiológicos, que demonstraram hiperosteose cortical seguindo uma distribuição linear (padrão de "cera de vela derretida") e a presença de exostose na articulação coxofemoral. Levando em conta a clínica do paciente e os exames de imagem, foi realizado o diagnóstico de melorreostose. Para confirmar este diagnóstico inicial, foi realizada uma biópsia da lesão em quadril esquerdo, porém o anatomopatológico evidenciou um osteocondroma. Posteriormente, realizada a ressecção da lesão através de luxação cirúrgica com objetivo de reduzir as comorbidades. Somando-se o anatomopatológico aos exames radiológicos, a impressão diagnóstica é de melorreostose de fêmur e de osteocondroma em quadril. Paciente apresentando evolução favorável após a cirurgia, com melhora da dor e da amplitude de movimento. Conclusão: A descrição de melorreostose e de osteocondroma associados é bastante rara, com poucos casos descritos na literatura. Essas duas doenças, apesar da concomitância no caso, não aparentam apresentar relação causal, sendo independentes no seu surgimento. Para massas intraarticulares, tanto por conta da melorreostose quanto por osteocondroma, a excisão cirúrgica permanece como o tratamento ideal para reduzir as comorbidades.