

PERFIL DE PACIENTES COM CÂNCER DE PÂNCREAS: DADOS PRELIMINARES DA EQUIPE DE VIAS BILIARES E PÂNCREAS DO SERVIÇO DE CIRURGIA DIGESTIVA DO HCPA

ALEX PRITZEL DOS SANTOS; CHARLES PEDRO BRAVOSI CERVEIRA; ALESSANDRO BERSCH OSVALDT

Introdução. O câncer de pâncreas é um tumor de comportamento biológico agressivo, de diagnóstico tardio e de sobrevida global em 5 anos inferior a 5%. Por isto, na maioria dos casos, a cirurgia realizada é a paliativa. Objetivo. Avaliar o perfil dos pacientes com câncer de pâncreas. Material e métodos. Foi realizado estudo transversal em 26 pacientes com diagnóstico de câncer de pâncreas atendidos na Equipe de Vias Biliares e Pâncreas do Serviço de Cirurgia Digestiva do HCPA. Foi avaliada a clínica, o local da lesão, o estágio e a abordagem cirúrgica dos pacientes. Resultados. Dos 26 pacientes analisados, a média de início dos sintomas foi de 2,7 meses (1,96 meses nos tumores cefálicos e 3,45 nos corpo-caudais). O emagrecimento foi o sinal mais prevalente (88% dos pacientes), seguido pela icterícia (75%) e pela dor abdominal (63%). A cabeça pancreática foi a localização tumoral em 16 pacientes (61,54%), sendo que 11 (68,75%) deles foram à cirurgia. A cirurgia paliativa sem ressecção foi realizada em 82% (n= 9) dos casos. Em tumores corpo-caudais, 50% foram ressecados. A maioria (60%) teve cirurgia paliativa efetuada. O estadiamento clínico classificou 50% dos pacientes em estágio I, mas 60% avançaram no seu estadiamento na avaliação intra-operatória - 54,5% passaram de estágio I para III ou IV. Conclusões. Tumores corpo-caudais apresentam diagnóstico tardio em relação aos tumores cefálicos. Este, em virtude da proximidade com a via biliar, promove icterícia obstrutiva que sinaliza a afecção. O estadiamento clínico não é acurado, o que explica o predomínio da cirurgia paliativa em pacientes que, pelo estágio clínico, seriam candidatos à cirurgia curativa. Assim, novas técnicas de detecção precoce, de estadiamento e de tratamento adjuvante devem ser desenvolvidas.