

**eP1647****Sorafenibe no tratamento do carcinoma hepatocelular avançado: estimando a indicação de regorafenibe no tratamento de segunda linha**

Larisse Longo, Deivid Santos, Laura Freitas, Ivana Grivicich, Mário Reis Álvares-da-Silva - HCPA

**Introdução:** A mortalidade de carcinoma hepatocelular (CHC) ainda é alta, a despeito dos avanços na área. No CHC metastático, sorafenibe (SOR) é o tratamento de escolha. Recentemente, regorafenibe (REG) demonstrou ser útil no tratamento de segunda linha após falha de SOR. **Objetivo:** avaliar a experiência de vida real com SOR em pacientes com CHC avançado em um hospital universitário do sul do Brasil, e estimar o número de pacientes com indicação de REG. **Métodos:** Foram avaliados retrospectivamente dados de pacientes acima de 18 anos com CHC (definido pelos critérios da AASLD) em que foi prescrito SOR, entre 2011 e 2016. Foram coletados dados demográficos, clínicos e laboratoriais, incluindo etiologia da doença hepática, Child-Pugh (CP), performance status e classificação BCLC. Dados sobre a prescrição e utilização de SOR, como tempo de utilização do medicamento, dose utilizada e eventos adversos, também foram coletados. Foi estimada a indicação de REG em casos de progressão da doença em pacientes com cirrose compensada e boa tolerância a SOR. Projeto aprovado CAAE-57899016.8.0000.5327. **Resultados:** Foram incluídos 572 casos de CHC, sendo que a 103 foi prescrito SOR. Nestes, a média de idade foi de 61,4 anos (53,7- 69,1 anos), 62,1% eram homens, e 75,7% eram portadores de cirrose associada à hepatite C. Tratamento locorregional prévio a SOR foi feito em 46,6% dos casos. Na prescrição, 64,6% dos pacientes eram CP A e 54,4% BCLC C. Em 38,8% dos casos havia trombose portal tumoral e em 19,4%, metástases a distância. Do total de casos com prescrição de SOR, 74 (71,8%) receberam o tratamento. A mediana de tempo entre a prescrição de SR e o início do tratamento foi de 56 dias (23,5-77,5) e a mediana do tempo de tratamento foi de 189 dias (76-386,5). A interrupção do tratamento foi efetuada em 38,9% dos casos, sendo os principais eventos adversos reportados, a diarreia (54,1%) e a síndrome mão-pé (14,9%). A sobrevida global desta população foi de 25,5%. A probabilidade de sobrevida em 1 ano foi maior nos tratados que em não tratados (88,7% vs. 44,4% - $P<0,001$ ). Não houve diferença na sobrevida do grupo SOR em relação a CP A vs. B ( $P=0,919$ ) e BCLC B vs. C ( $P=0,405$ ). 21,6% preencheram critérios de indicação de REG na segunda linha. **Conclusão:** nesta coorte de vida real SOR aumentou significativamente a sobrevida em 1 ano em pacientes com CHC avançado. REG, caso fosse disponível, estaria indicado em 21,6% de casos. **Palavras-chaves:** carcinoma hepatocelular, sorafenibe, regorafenibe