

AVANÇOS NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TUMORES ESTROMAIS DO TRATO GASTROINTESTINAL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA.

AUTORES:

Daniel De Lira Jales (Universidade Potiguar - Email: danieljales56789@outlook.com); Francisco Dantas De Sousa Neto (Universidade Potiguar); Davi De Aro Bezerra (Universidade Potiguar); Raissa Sucas Pereira de Araújo (Universidade Potiguar); Hilda Emily Araújo Linhares (Universidade Potiguar); Bianca Oliveira Maniçoba Ferreira (Universidade Potiguar); Sandy Menezes dos Santos (Universidade Potiguar); Victoria Karoline Oliveira Paiva (Universidade Potiguar); José Ailton Garcia de Araújo Júnior; Paulo Victor de Santana Bezerra; Maria Fernanda Alves de Moura Leite (Universidade Potiguar); Gabriel Bessa Meirelles (Universidade Potiguar); Ana Flávia Cartaxo Moura Rodrigues de Aquino (Universidade Potiguar); Evelyn Yamashita de Paiva (Universidade Potiguar); Flávia Beatriz Azevedo Mandú (Universidade Potiguar); Rodolpho Marcell Medeiros Costa de Melo (Universidade Potiguar); Ana Beatriz da Silva Quintas (Universidade Potiguar); Lídia Conrado Queiroz (Universidade Potiguar); Kiara Welison Pinto (Universidade Potiguar); Luane Félix Pereira (Universidade Potiguar); Clauba Monik Pereira Alves Diniz (Universidade Potiguar); Ana Paula Medeiros de Lucena (Universidade Potiguar); Flávia Maria Costa Sena (Universidade Potiguar); Ana Beatriz Barbosa Bezerra (Universidade Potiguar); Giselle Maria da Escóssia Costa Neitzke (Universidade Potiguar); Maria Eduarda Fernandes de Farias (Universidade Potiguar); Júlia Vieira de Peixoto (Universidade Potiguar); Lucas Goes da Silva (Universidade Potiguar); Larissa Maia Chacon (Universidade Potiguar); Giovana Nunes de Assunção (Universidade Potiguar); Wagnes José Paulino de Oliveira Nunes (Universidade Potiguar); Caio Ferreira Bezerra (Universidade Potiguar); Fernando Oliveira de Araújo Filho (Universidade Potiguar); Gabriel Almeida de Souza (Universidade Potiguar); Sarah Laini Lima Rodrigues de Azevedo (Universidade Potiguar); Tiago Bezerra De Freitas Diniz (Mestre)

RESUMO:

O tumor estromal gastrointestinal (GIST) é o tumor mesenquimal mais comum do trato gastrointestinal. Com apresentação insidiosa, pode ser assintomático ou apresentar sintomas como sangramento gastrointestinal. O estudo em questão trata-se de uma revisão sistemática de literatura, no qual foi conduzido buscando sistematicamente estudos publicados em português, espanhol e inglês nos últimos 5 anos PubMed, Medline, SciELO e LILACS. Os estudos foram analisados para avaliar os avanços do tratamento cirúrgico de tumores estromais do trato gastrointestinal no período de 2019-2024. Observou-se que a cirurgia permanece como principal tratamento, sendo a ressecção completa essencial. O uso de Imatinibe como terapia neoadjuvante evidenciou redução no tamanho tumoral, menores áreas ressecadas e maior sobrevida. Técnicas

laparoscópicas demonstraram eficácia em tumores grandes, com taxas de ressecção completas variando de 94% a 96%.A revisão reforça a importância da integração de abordagens terapêuticas para otimizar o manejo de GISTs.

PALAVRAS-CHAVE: Gastrointestinal Stromal Tumor; Surgical Oncology; Treatment;

INTRODUÇÃO

O tumor estromal gastrointestinal (GIST) corresponde ao tumor mesenquimal mais comum do trato gastrointestinal (TGI), mais de 50% dos casos estão localizados no estômago, mas podem acometer qualquer porção do aparelho digestivo. O GIST tem origem nas células intersticiais de Cajal, as quais fazem parte do sistema nervoso autônomo, atuam como marca-passo do TGI e são responsáveis pela motilidade do sistema gastrointestinal. Estima-se que mais da metade dos casos de GIST constituem tumores assintomáticos e benignos, o diagnóstico comumente ocorre como um achado em pacientes idosos acima da sexta década, quando sintomático é comum manifestar com sangramentos gastrointestinais devido à alta vascularização do tumor. A incidência é semelhante entre homens e mulheres, porém em mulheres é mais comum cursar com GIST de alto risco. Sendo assim, o tratamento de primeira linha para o GIST localizado com bordas irregulares, alta taxa mitótica, ulceração e focos ecogênicos é a ressecção cirúrgica completa com margens negativas devido a alta chance de malignidade, além disso pode ser utilizado os inibidores de tirosina quinase em pacientes com alto risco de recidiva, tumores irresssecáveis e metastáticos. De acordo com os critérios do National Institutes of Health (NIH) a terapia adjuvante é uma alternativa nos pacientes com alto risco e com alta probabilidade de recorrência.

MÉTODO

O estudo em questão trata-se de uma revisão sistemática de literatura, no qual foi conduzido de acordo com recomendações do PRISMA. Buscamos sistematicamente estudos publicados em português, espanhol e inglês nos últimos 5 anos nas plataformas PubMed, Medline, SciELO e LILACS. A estratégia de busca utilizada foram os termos e operadores booleanos: "Gastrointestinal Stromal Tumor" AND "Surgical Oncology" AND "Treatment" [MeSH Terms]. Foram selecionados ensaios clínicos randomizados (ECR),

estudos de coorte (restrospectivos e prospectivos), e estudos de caso controle realizados com indivíduos adultos (18 anos ou mais), com diagnóstico de Gastrointestinal Stromal Tumor (GIST) e que tenham sido submetidos ao tratamento cirúrgico. Todos os estudos foram revisados de forma independente e completa pelos autores utilizando o suporte da ferramenta de planilhas do Microsoft Excel para facilitar a exclusão de estudos repetidos e aqueles que não atendiam aos critérios de inclusão pré-definidos. As divergências foram resolvidas por consenso entre os dois autores. Foram excluídos os artigos cuja abordagem metodológica não atendia ao recorte pré-selecionado, bem como estudos publicados em outros idiomas e aqueles que não respondiam à pergunta norteadora. Os dados de todos os estudos foram analisados para avaliar os avanços do tratamento cirúrgico de tumores estromais do trato gastrointestinal no período de 2019-2024. A avaliação da qualidade e o risco de viés de ECRs individuais foram analisados com a ferramenta Cochrane Risk of Bias.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram selecionados 9 artigos, dos quais 4 abordaram o uso de Imatinibe no contexto de GIST de diferentes formas: dois como tratamento adjuvante e dois como neoadjuvante. No contexto destes, em um estudo de 2021, mostrou que a terapia com imatinibe permitiu ressecções menos invasivas para pacientes com GIST gástrico localmente avançado. A taxa de preservação do estômago foi de 96%, e a ressecção R0 foi alcançada em 94% dos casos, com excelente sobrevida livre de recorrência. Já no contexto de adjuvância, foi concluído que aproximadamente 50% das mortes podem ser evitadas durante os primeiros 10 anos de seguimento após cirurgia com o tratamento adjuvante com Imatinib mais longo, que está relacionado a uma maior sobrevida tanto global quanto livre de recorrência quando comparado a um menor tempo de duração do tratamento. Mas, vale citar que um dos artigos abordou uma ineficiência na penetração do imatinib em metástases hepáticas de GIST, independentemente do status de mutação dos tumores. Ademais, 3 artigos abordaram a cirurgia como principal tratamento dos GISTs. Dentre estes, em um estudo de 2021, 55 pacientes com GIST gástrico localmente avançado e não metastático, foram tratados previamente com imatinibe e submetidos a cirurgia após uma redução do tamanho do tumor, 50 dos pacientes foram submetidos a cirurgia, com uma

taxa de preservação do estômago em 96% dos pacientes, com uma taxa de ressecção R0 em 94% dos pacientes. Outro estudo retrospectivo e descritivo analisou a viabilidade e eficácia da gastrectomia parcial laparoscópica em pacientes diagnosticados com GISTs considerados de grande porte. Nesse estudo, a média de tamanho tumoral foi de 9.50 cm e todos os pacientes foram submetidos a ressecção laparoscópica completa sem nenhuma ruptura de tumor intra operatório. A taxa de recorrência após a ressecção laparoscópica dos GISTs gástricos foi reportada variando de 4.8 a 18%.

CONCLUSÕES

A introdução da terapia neoadjuvante com imatinibe em pacientes com GIST despontou com sobrevida livre de recorrências, ao passo que pôde ser utilizada uma estratégia menos invasiva nas ressecções de tumores. Enquanto isso, a terapia adjuvante apresentou redução de alta taxa de redução de mortalidade. Além disso, a revisão mediante inspeções intraoperatórias em cirurgias bariátricas e a detecção precoce de GISTs de baixo risco são importantes na integração de abordagens terapêuticas para otimizar o manejo de GISTs.

REFERÊNCIAS

Sharma, A. K., Kim, T. S., Bauer, S. & Sicklick, J. K. Gastrointestinal Stromal Tumor. Surg Oncol Clin N Am 31, 431–446 (2022).

MANTESE, Jorge .Tumor estromal gastrointestinal: epidemiologia, diagnóstico e tratamento. Parecer Atual em Gastroenterologia 35(6):p 555-559, novembro de 2019. | DOI: 10.1097/MOG.0000000000000584

EVERLING, Eduardo Morais et al. TUMOR ESTROMAL GASTROINTESTINAL (GIST): RESULTADOS DA ÚLTIMA DÉCADA EM UMA INSTITUIÇÃO DE REFERÊNCIA NO SUL DO BRASIL. ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo), v. 35, 2022.

Schaefer IM, DeMatteo RP, Serrano C. The GIST of Advances in Treatment of Advanced Gastrointestinal Stromal Tumor. Am Soc Clin Oncol Educ Book. 2022 Apr;42:1-15. doi: 10.1200/EDBK_351231. PMID: 35522913; PMCID: PMC9113521

FOMENTO:

Esse trabalho foi produzido por alunos da Universidade Potiguar (UNP) os quais fazem parte do Pró-Ciência. Diante disso, esse projeto não apresenta conflitos de interesse e foi motivado pelo Dr. Tiago Diniz, cirurgião do Aparelho Digestivo.