



Artigo original

Estudo epidemiológico de recidiva de tumor de células gigantes no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia[☆]



Roberto Clayton Lima Oliveira Júnior*, Marcelo Glauber da Silva Pereira, Pedro Braga Linhares Garcia, Patrícia Albuquerque dos Santos, Amanda dos Santos Cavalcanti e Walter Meohas

Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (Into), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 13 de agosto de 2015

Aceito em 25 de agosto de 2015

On-line em 23 de dezembro de 2015

Palavras-chave:

Tumores de células gigantes

Recidiva

Epidemiologia

R E S U M O

Objetivos: O tumor de células gigantes (TCG) é uma neoplasia óssea benigna relativamente rara em adultos, porém seu comportamento biológico ainda é imprevisível. A incidência de recidiva local apresenta variação entre 0-65% em estudos internacionais, porém há poucos dados referentes a essa complicação em nossa população.

Métodos: Foram coletadas informações sobre 155 pacientes com diagnóstico histológico confirmado de TCG, acompanhados no serviço de oncologia ortopédica da nossa instituição, de janeiro de 2000 a julho de 2014. As características demográficas foram avaliadas e comparadas entre os pacientes que apresentaram recidiva local durante o seguimento clínico.

Resultados: Houve recidiva local em 26 pacientes (16,7%), dos quais 22 eram do sexo feminino (84,6%). A localização mais comum de recidiva local foi o fêmur distal (38,4%). Onze pacientes apresentaram recidiva precoce, enquanto 15 casos foram diagnosticados após 15 meses, o que representa, respectivamente, 42,3% e 57,7%. Metástases foram identificadas em cinco pacientes (3,2%).

Conclusão: Os fatores relacionados ao tumor não evidenciaram aumento da incidência de recidiva local de tumor de células gigantes. O tratamento cirúrgico com margem intraleisional é uma opção válida no tratamento de recidivas locais e não apresenta diferença de sobrevida livre de doença entre outros tipos de procedimentos. Tratamento clínico é reservado em casos de tumores irresssecáveis ou impossibilidade de tratamento cirúrgico.

© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

[☆] Trabalho desenvolvido no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (Into), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: oliveirajr.roberto@gmail.com (R.C.L. Oliveira Júnior).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2015.08.008>

0102-3616/© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Epidemiological study on giant cell tumor recurrence at the Brazilian National Institute of Traumatology and Orthopedics

A B S T R A C T

Keywords:

Giant cell tumor

Recurrence

Epidemiology

Objective: Giant cell tumors (GCTs) are benign bone neoplasms that are relatively rare in adults and their biological behavior is still unpredictable. The incidence of local recurrence has presented variation between 0 and 65% in studies conducted worldwide, but few data are available on this complication in the Brazilian population.

Methods: Information on 155 patients with confirmed histological diagnoses of GCT who were treated in our institution's orthopedic oncology service between January 2000 and July 2014 was gathered. Demographic characteristics were evaluated and compared between patients who presented local recurrence during the clinical follow-up.

Results: Local recurrence was observed in 26 patients (16.7%), of whom 22 were female (84.6%). The most common site of local recurrence was the distal femur (38.4%). Eleven patients presented early recurrence, while fifteen cases were diagnosed after 15 months, representing 42.3% and 57.7%, respectively. Metastases were identified in five patients (3.2%).

Conclusion: Tumor-related factors did not show any increased incidence of local recurrence of giant cell tumors. Surgical treatment with an intralesional margin is a valid option for treating local recurrences and does not show any difference in disease-free survival in relation to other types of procedures. Clinical treatment is reserved for cases of unresectable tumors or when surgical treatment is impossible.

© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

O tumor de células gigantes (TCG) ou osteoclastoma é uma neoplasia de malignidade indeterminada com comportamento localmente agressivo, composto por tecido mononuclear ovoide neoplásico interposto uniformemente por numerosas células gigantes.¹⁻³

O TCG representa cerca de 5% dos tumores ósseos primários e aproximadamente 23% dos tumores ósseos benignos.^{2,4} Ocorre mais frequentemente na faixa entre 20 e 40 anos, com predomínio discreto no sexo feminino (proporção de 1,2:1). É considerado um tumor raro em crianças e adolescentes⁵ e menos de 10% dos casos ocorrem em pacientes acima de 65 anos.⁶

A localização mais comum é a região epifisária de ossos longos de indivíduos esqueleticamente maduros, pode acometer também a região metafisária de pacientes com fise aberta.^{1,2} Os locais mais afetados são fêmur distal, tíbia proximal e rádio distal. O acometimento axial é incomum.⁷ Apesar do comportamento benigno, essa patologia pode evoluir com complicações locais e metástases, principalmente em localização pulmonar.^{4,8,9}

A recidiva é definida como evidência sintomática ou radiológica de doença, a partir de três meses após o tratamento, e, em geral, é detectada nos primeiros dois anos de seguimento clínico.¹⁰ As taxas de recorrência do TCG primário variam de 0% a 65%, dependem do tipo de tratamento e da apresentação local do tumor. Apesar de sua natureza benigna, metástases pulmonares ocorrem em 2 a 5% dos casos.¹¹

O TCG representa uma neoplasia benigna relativamente rara em adultos; porém, seu comportamento biológico ainda é imprevisível. Há muitos trabalhos publicados que relatam as

experiências de grupos internacionais em países desenvolvidos, porém há pouca informação sobre o comportamento da doença em países em desenvolvimento. O presente trabalho apresenta dados epidemiológicos com seguimento de 14 anos de 155 pacientes em um instituto de referência em ortopedia no Brasil.

Métodos

Foram coletadas informações sobre pacientes com diagnóstico histológico confirmado de TCG, acompanhados no serviço de Oncologia Ortopédica de janeiro de 2000 a julho de 2014. O estudo foi previamente aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da instituição.

A investigação diagnóstica foi feita por meio de avaliação clínica e radiológica, que incluiu radiografia convencional, tomografia computadorizada e ressonância magnética. Posteriormente, os pacientes foram submetidos a biópsia por agulha, para definição histopatológica.

Os critérios de exclusão foram: recorrência local com menos de três meses após tratamento cirúrgico; perda do seguimento ambulatorial; e registro clínico-radiológico incompleto.

Avaliou-se o local acometido, a presença de metástases e/ou de fraturas patológicas, o tempo de evolução dos sintomas, o estadiamento clínico-radiológico e o diagnóstico histopatológico, assim como o tipo de cirurgia realizada, a margem cirúrgica e o uso de adjuvantes. Foram analisados o tempo de seguimento, o tempo livre de doença e o local/número de recidivas.

Os pacientes foram divididos em três grupos, A, B e C, segundo a localização tumoral, conforme descrito por

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2717906>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2717906>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)