



# REVISTA PAULISTA DE PEDIATRIA

www.rpped.com.br



## ARTIGO ORIGINAL

### Tamanho tumoral e prognóstico em pacientes portadores de tumor de Wilms



Valentina Oliveira Provenzi<sup>a</sup>, Rafael Fabiano Machado Rosa<sup>a</sup>,  
Rosana Cardoso Manique Rosa<sup>a</sup>, Adriana Vial Roehe<sup>a</sup>,  
Pedro Paulo Albino dos Santos<sup>b</sup>, Fabrízia Rennó Sodero Faulhaber<sup>b</sup>,  
Ceres Andréia Vieira de Oliveira<sup>c</sup> e Paulo Ricardo Gazzola Zen<sup>a,\*</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS, Brasil

<sup>b</sup> Grupo Hospitalar Conceição (GHC), Porto Alegre, RS, Brasil

<sup>c</sup> Hospital Moinhos de Vento (HMV), Porto Alegre, RS, Brasil

Recebido em 24 de março de 2014; aceito em 29 de junho de 2014  
Disponível na Internet em 23 de janeiro de 2015

#### PALAVRAS-CHAVE

Tumor de Wilms;  
Tamanho do órgão;  
Quimioterapia;  
Prognóstico;  
Análise de sobrevivência

#### Resumo

**Objetivo:** Investigar a relação entre o volume do tumor após a quimioterapia pré-operatória (VTPOS) e antes da quimioterapia pré-operatória (VTPRE) com sobrevida geral aos dois e cinco anos e tempo de vida.

**Métodos:** A amostra foi composta por pacientes consecutivos avaliados de 1989 a 2009, em um serviço de onco-hematologia. Os dados clínicos, histológicos e volumétricos foram coletados a partir dos registros médicos. Para análise, usaram-se os testes qui-quadrado, Kaplan-Meier, *log-rank* e regressão de Cox.

**Resultados:** A amostra foi composta de 32 pacientes, 53,1% do sexo masculino, com mediana de idade ao diagnóstico de 43 meses. Houve associação significativa entre VTPOS >500 mL e a diferença entre o VTPRE e VTPOS ( $p=0,015$ ) e os tipos histológicos de risco ( $p=0,008$ ). Verificou-se também uma associação entre a diferença entre o VTPRE e VTPOS e o tumor de predomínio estromal ( $p=0,037$ ). Quando se avaliou o VTPOS de todos os pacientes, sem um ponto de corte definido, observou-se associação dessa variável com o tempo de vida ( $p=0,013$ ), isto é, para cada aumento de 10 mL no VTPOS houve um aumento médio de 2% no risco de morte.

**Conclusões:** Embora os resultados indiquem que o VTPOS poderia ser considerado um preditor isolado de mau prognóstico, independentemente do ponto de corte sugerido na literatura, mais estudos são necessários para substituir a histologia e estadiamento pelo tamanho do tumor como melhor variável prognóstica.

© 2014 Associação de Pediatria de São Paulo. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

\* Autor para correspondência.

E-mail: paulozen@ufcspa.edu.br (P.R.G. Zen).

**KEYWORDS**

Wilms tumor;  
Organ size;  
Drug therapy;  
Prognosis;  
Survival analysis

**Tumor size and prognosis in patients with Wilms tumor****Abstract**

**Objective:** Investigate the relationship of the tumor volume after preoperative chemotherapy (TVAPQ) and before preoperative chemotherapy (TVBPQ) with overall survival at two and at five years, and lifetime.

**Methods:** Our sample consisted of consecutive patients evaluated in the period from 1989 to 2009 in an Onco-Hematology Service. Clinical, histological and volumetric data were collected from the medical records. For analysis, chi-square, Kaplan-Meier, log-rank and Cox regression tests were used.

**Results:** The sample consisted of 32 patients, 53.1% were male with a median age at diagnosis of 43 months. There was a significant association between TVAPQ >500 mL and the difference between the TVBPQ and TVAPQ ( $p=0.015$ ) and histologic types of risk ( $p=0.008$ ). It was also verified an association between the difference between the TVBPQ and TVAPQ and the predominant stromal tumor ( $p=0.037$ ). When assessing the TVAPQ of all patients, without a cutoff, there was an association of the variable with lifetime ( $p=0.013$ ), i.e., for each increase of 10 mL in TVAPQ there was an average increase of 2% in the risk of death.

**Conclusions:** Although our results indicate that the TVAPQ could be considered alone as a predictor of poor prognosis regardless of the cutoff suggested in the literature, more studies are needed to replace the histology and staging by tumor size as best prognostic variable.

© 2014 Associação de Pediatria de São Paulo. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

**Introdução**

O tumor de Wilms (TW) é responsável por cerca de 6% de todos os cânceres infantis e é o tumor renal maligno mais comum na infância. A maioria é diagnosticada antes dos cinco anos e a expectativa atual é que mais de 90% dos pacientes terão um excelente desfecho. A maior parte das crianças tem uma massa abdominal assintomática e unilateral. Sintomas associados podem incluir hematuria e dor abdominal. Essa última característica deve alertar para o risco de ruptura do tumor, um achado associado à recidiva abdominal local. No entanto, tumores grandes, geralmente em estágios avançados, não apresentaram indicação de intervenção cirúrgica e podem se beneficiar de quimioterapia pré-operatória. Isso pode levar à redução tumoral e reduzir o risco de complicações como a ruptura do tumor.<sup>1-3</sup>

Presentemente é cada vez mais importante reconhecer tumores que exigem terapia mínima, a fim de reduzir a carga do tratamento e o risco de efeitos tardios.<sup>4</sup> Atualmente, os indicadores preditivos mais importantes de recorrência e mortalidade são o estadiamento e a histologia do tumor. Os fatores desfavoráveis mais significativos são o estágio avançado e a presença de anaplasia, especialmente na forma difusa, que é altamente resistente à quimioterapia.<sup>5,6</sup> Com base nas correlações entre as características histológicas após quimioterapia adjuvante e sobrevivência, três grupos prognósticos de tumores renais típicos da infância foram diferenciados nos estudos da Société Internationale D'oncologie Pédiatrique (SIOP): de baixo risco, de risco intermediário e de alto risco. Essa classificação baseia-se na porcentagem de necrose geral e no tipo de célula predominante no tumor residual viável.<sup>7,8</sup> Os tumores de maior risco estão associados com uma resposta fraca à terapia e sobrevivência reduzida. Além disso, foi estudada a influência da resposta tumoral à quimioterapia adjuvante em termos de redução de seu volume, como demonstrado nos estudos

SIOP 9/German Society of Pediatric Oncology and Hematology (GPOH)<sup>9,10</sup> e SIOP 93-01/GPOH.<sup>11</sup> Eles levantam a possibilidade de que a redução do volume do tumor, além da classificação dos tipos histológicos de risco, poderia servir como um novo parâmetro prognóstico para a estratificação dos pacientes no momento do tratamento pós-operatório. Portanto, atualmente apenas a GPOH usa o volume do tumor como um parâmetro para a estratificação de risco.<sup>12,13</sup>

O objetivo do nosso estudo foi investigar a relação entre o volume do tumor após a quimioterapia pré-operatória (VTPOS) e antes da quimioterapia pré-operatória (VTPRE) com sobrevida geral aos dois e cinco anos e tempo de vida.

**Método**

Nossa amostra foi composta por pacientes consecutivos avaliados de 1989 a 2009 em um serviço de onco-hematologia de um hospital de referência no sul do Brasil. Os dados clínicos, histológicos e volumétricos foram coletados a partir dos prontuários médicos. Todos os pacientes foram submetidos a tratamento quimioterápico com o protocolo da SIOP. Esse protocolo usa quimioterapia neoadjuvante para reduzir o volume do tumor e o risco de ruptura intraoperatória.

O volume do tumor foi calculado de acordo com Weirich et al.,<sup>9</sup> com a fórmula elipsoide: comprimento x profundidade x espessura x 0,523. O VTPRE foi medido por ultrassonografia e o VTPOS foi medido em amostras da nefrectomia. Para a análise, a idade dos pacientes foi dividida em três grupos (0-23 meses, 24-47 meses e  $\geq 48$  meses).

No estadiamento, os estágios I e II foram agrupados. Os tipos histológicos foram classificados em baixo, intermediário e alto risco, de acordo com a classificação SIOP 2001.<sup>8</sup> Os casos que ocorreram antes dessa publicação foram classificados com base nas descrições patológicas. Também foram identificados tumores predominantemente epiteliais

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4176028>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4176028>

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