

Thomas Santos; Carolina Seixas; Claudia Fernandez; Anna Myriam Lannes;  
Felipe Erlich; Guilherme Rebello; Maria Izabel Pinel.  
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

## INTRODUÇÃO

A Radiocirurgia Estereotática Extra Craniana (SBRT) para tumores de Pulmão<sup>1,2,3</sup> é o tratamento de escolha para pacientes (pac) com tumor de pulmão estadio inicial, não candidatos à cirurgia, bem como para oligometástases. Entretanto, essa técnica requer disponibilidade de equipamentos de alta tecnologia, além de capacitação profissional para sua implementação. Poucos são os relatos de experiência em serviços com atendimento exclusivo pelo Sistema Único de Saúde.

## OBJETIVO

Descrever o perfil dos pacientes tratados com a técnica de SBRT de pulmão no Instituto Nacional de Câncer.

## MÉTODOS

Foram avaliados pacientes com diagnóstico de tumores de pulmão (primários ou metastáticos), no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2018. Os dados foram obtidos pela pesquisa em prontuário eletrônico e físico, além de banco de dados do Sistema de Planejamento Eclipse® versão 13.6. Todos os tratamentos foram realizados no aparelho acelerador linear de fótons e elétrons, técnica modulada, verificação por IGRT, com aquisição de imagens por tomografia 4D (Análise Parcial dos dados C.A.A.E 02798418.0.0000.5274).

## RESULTADOS

Foram avaliados 912 pac com diagnóstico topográfico de tumores de pulmão, dos quais 46 realizaram SBRT e são o alvo do estudo. Segundo a distribuição por anos (fig. 1), foram 9 pac em 2015, 8 pac em 2016, 15 pac em 2017 e 14 pac em 2018. SBRT foi mais prevalente no sexo masculino (61%). A mediana de idade foi de 69,5 anos e os tipos histopatológicos (fig. 2) foram: adenocarcinoma (63%), carcinoma escamoso (CEC) (29%), sarcoma (2%), outras histologias (4%) e sem laudo (2%). Em relação à lateralidade, foram 26 lesões à esquerda (E), 18 à direita (D) e 2 bilaterais. A sua distribuição em relação à árvore brônquica principal (fig. 3) foi: 37 periféricos (77%), 9 centrais (19%), 2 ultracentrais (4%). As doses utilizadas (fig. 4) foram: 3x 18 Gy (50%), 5x 10 Gy (26%), 5x 6 Gy (13%) e outros diversos (11%).

**SBRT Pulmão 2015 a 2018**

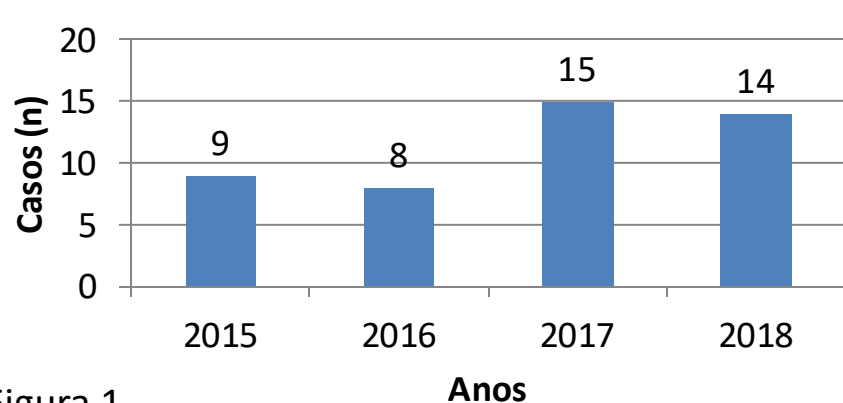


Figura 1

**Laudo Histopatológico**

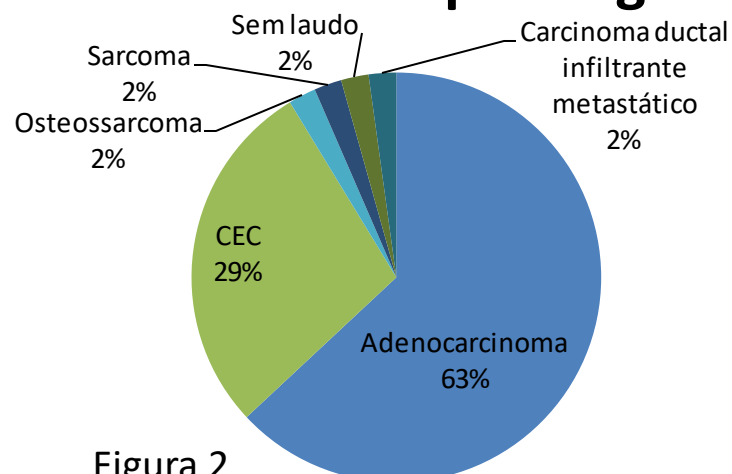


Figura 2

**Localização**

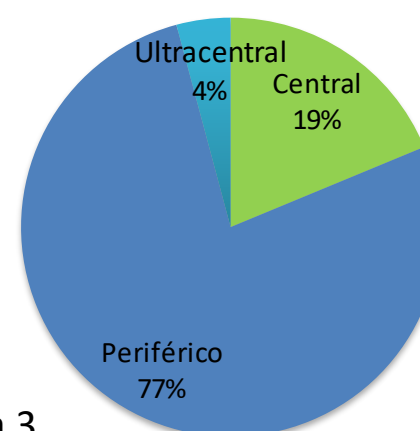


Figura 3

**Dose**

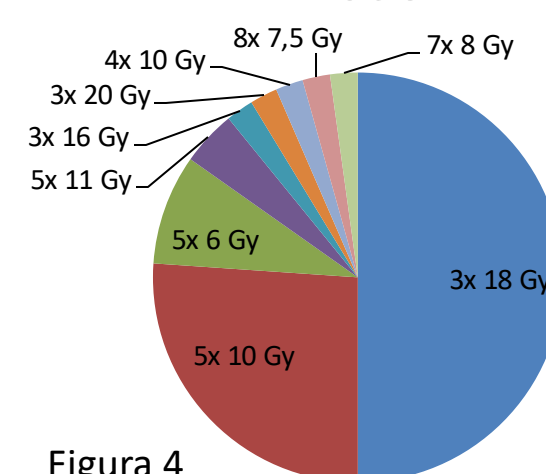


Figura 4

## CONCLUSÃO

A realização de SBRT para tumores de pulmão vem crescendo nos últimos anos, confirmando a necessidade de maior número de equipamentos de alta tecnologia disponíveis no SUS e aumento da capacitação profissional para sua implementação. O perfil mais incidente de tratamentos no Instituto Nacional de Câncer é de homens com adenocarcinoma primário de pulmão esquerdo e localização periférica.

## REFERÊNCIAS

- 1- TIMMERMAN, R.D. et al. Toxicity Analysis of RTOG 0236 Using Stereotactic Body Radiation Therapy to Treat Medically Inoperable Early Stage Lung Cancer Patients. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 69 (3 Suppl):S86, 2007.
- 2- VIDETIC, G.M.M. et al. NRG Oncology RTOG 0915 (NCCTG N0927): A Randomized Phase II Study Comparing 2 Stereotactic Body Radiation Therapy (SBRT) Schedules for Medically Inoperable Patients with Stage I Peripheral Non-Small Cell Lung Cancer. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2015 November 15; 93(4): 757-764.
- 3- BEZJAK, A. et al. Primary Study Endpoint Analysis for NRG Oncology/RTOG 0813 Trial of Stereotactic Body Radiation Therapy (SBRT) for Centrally Located Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC). Int J Radiat Oncol Biol Phys, 2016, Volume 96, Issue 2, Supplement, Page S8, 2016.