

NÃO AUMENTO DA MORTALIDADE CARDÍACA OU MORBIDADE DA RADIOTERAPIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA APÓS CIRURGIA CONSERVADORA: ACOMPANHAMENTO DE 20 ANOS DO ESTUDO RANDOMIZADO SWEBCGRT

Objetivo: A radioterapia (RT) após a cirurgia conservadora de mama reduz as recorrências locorregionais e melhora a sobrevida, mas pode causar efeitos colaterais tardios. O principal objetivo deste artigo foi investigar os efeitos colaterais a longo prazo após a RT da mama total em um ensaio clínico randomizado iniciado em 1991 e relatar dados de dose-volume com base em planos de tratamento tridimensionais individuais para órgãos de risco.

Métodos e materiais: O estudo incluiu 1187 pacientes com câncer de mama T1-2 N0 randomizados para RT tangencial total da mama no pós-operatório ou nenhum tratamento adicional. A dose prescrita para o volume alvo clínico foi de 48 a 54 Gy. O seguimento foi de 20 anos de acompanhamento sobre sobrevida, causa de morte, morbidade e malignidades posteriores. Para uma coorte de pacientes (n = 157) com planos de tratamento tridimensionais acessíveis baseados em tomografia computadorizada no formato Dicom-RT, foram definidos os limites de dose-volume para órgãos em risco. Além disso, estes foram comparados com dados de dose-volume para uma coorte de pacientes tratados com técnicas contemporâneas de RT.

Resultados: A incidência cumulativa de mortalidade cardíaca foi de 12,4% no grupo controle e 13,0% no grupo RT (P = 0,8). Houve um aumento na mortalidade por AVC: 3,4% no grupo controle versus 6,7% no grupo TR (P = 0,018). Incidência de câncer

de mama contralateral e câncer de pulmão foram semelhantes entre os grupos. A mediana da dose cardíaca de Dmean (intervalo) para tratamentos do lado esquerdo foi de 3,0 Gy (1,1-8,1), e o valor correspondente para os pacientes tratados em 2017 foi de 1,5 Gy (0,4-6,0).

Conclusões: Neste estudo, os efeitos colaterais tardios graves da RT de mama total foram limitados e menos do que os relatados anteriormente em grandes metanálises. Não foi observado aumento da mortalidade cardíaca em pacientes irradiados. As doses para o coração foram um Dmean mediano de 3,0 Gy para a RT do lado esquerdo. O aumento observado na mortalidade por AVC pode ser parcialmente secundário a efeitos colaterais cardíacos, complicações ao tratamento anticoagulante ou ao acaso, em vez de um efeito colateral direto da irradiação tangencial da mama total.

[https://www.redjournal.org/article/S0360-3016\(20\)30989-5/pdf](https://www.redjournal.org/article/S0360-3016(20)30989-5/pdf)