



## **P09. CARACTERIZAÇÃO DE TUMORES SÓLIDOS NUMA AMOSTRA PEDIÁTRICA DO INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DO PORTO FRANCISCO GENTIL, EPE**

*Santos, Ana<sup>1</sup>; Serra, Carla<sup>1, 2</sup>; Mota, Marlene<sup>1</sup>; Sousa, Manuela<sup>1</sup>; Mendes, Carlos<sup>2</sup>*

1. Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto; 2. Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE

### **Introdução**

Em alguns dos Tumores Sólidos (TS), a idade do paciente ao diagnóstico, e metastização medular, são factores importantes de prognóstico.

### **Objectivos**

Caracterizar uma amostra pediátrica com TS quanto à sua frequência, óbito, sexo e idade ao diagnóstico. Estudar o possível envolvimento da MO ao diagnóstico, recorrendo a dados qualitativos de mielogramas.

### **Material e Métodos**

Estudo observacional descritivo transversal, dos registos dos dados de pacientes pediátricos com TS (n=148), diagnosticados entre 2000-2008.

### **Resultados**

O TS mais frequente foi o Neuroblastoma (NB=37,2%), e os com maior registo de óbitos foram Rbdomiossarcoma (RMS=30,4%) e Família Tumores Ewing (FTE=28,0%).

Nas raparigas os Tumor Wilms (TW=68,0%) e Osteossarcoma (58,3%) foram mais frequentes, enquanto nos rapazes foram os Retinoblastoma (75,0%), RMS (65,2%) e NB (61,8%).

O NB manifestou-se, em 30,9% dos casos, até aos 12 meses de idade, o TW, em 32,0% dos casos, até aos 2 anos, e o RMS, em 69,6% dos casos, entre os 1-10 anos.

A maioria dos pacientes com FTE (80,0%), NB (74,6%) e RMS (73,9%) realizaram mielograma ao diagnóstico. Observando os resultados qualitativos do mielograma, os tumores onde poderá ter ocorrido invasão da MO foram o NB e RMS.

### **Conclusão**

Na frequência dos TS verificou-se que seguem o descrito na literatura, excepto a FTE que surge em segundo lugar conjuntamente com o TW, sendo o NB mais frequente. Nos óbitos, o tumor com maior registo, RMS, não corresponde ao com maior gravidade (NB) descrito na investigação. Para estes resultados pode ter contribuído o número reduzido da amostra. Relativamente ao sexo, o NB e o RMS são mais frequentes nos rapazes, enquanto o TW é mais frequente nas raparigas, como descrito na literatura.

Doentes com NB, TW e RMS apresentaram idades ao diagnóstico que indicam um melhor prognóstico.

O NB, RMS e FTE, em alguns casos, disseminam-se para a MO, podendo ser esta a explicação para os resultados obtidos quanto à realização ou não de mielograma. Dos resultados obtidos nos mielogramas, verifica-se que poderá ter ocorrido invasão medular nos NB e RMS.

Propõe-se continuar este estudo com amostra, por TS, mais representativa e com dados dos hemogramas e biópsias ósseas.