



## Avaliação da Mortalidade de Pacientes com Câncer de Cólon em Estadio III por uso de Quimioterapia Adjuvante

**RESENDE, H. M.<sup>1</sup>; CARDOSO, P.<sup>2</sup>; MARASSI, P. H. A.<sup>2</sup>; DE JESUS, E. C.<sup>2</sup>**

*1 – HINJA – Hospital Jardim Amália Ltda, Volta Redonda, RJ.*

*2 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.*

*enfpaolacardoso@gmail.com*

### RESUMO

O câncer colorretal (CCR) é o terceiro tumor maligno mais frequente no mundo. A quimioterapia adjuvante – realizada após a cirurgia – tem como objetivo primordial o controle da doença metastática, e deve ser realizada nos pacientes em Estadio III da doença, quando há comprometimento dos linfonodos. O acréscimo da Oxaliplatina aos esquemas de quimioterapia adjuvante, baseada em 5-fluorouracil (5-FU), trouxe ganhos de Sobrevida Livre da Doença (SLD) – comprovados em estudos. A implantação do protocolo denominado FOLFOX, no qual a infusão do 5-FU se faz de forma contínua, foi avaliada e difundida internacionalmente. Em seguida, o Protocolo FLOX, no qual o 5-FU se faz em bolus (rápido sistema de infusão), foi incorporado pelos principais grupos de CCR no mundo, o que trouxe como vantagem o fato de não necessitar de bomba de infusão contínua e internação do paciente. No entanto, acarreta perfil de toxicidade diferente, com uma incidência mais elevada de efeitos colaterais e com decréscimo na toxicidade hematológica. O objetivo desse projeto é analisar a toxicidade e a taxa de mortalidade de pacientes portadores de câncer de cólon em Estadio III, em uso de quimioterapia adjuvante, através de um estudo longitudinal prospectivo que avaliará pacientes adultos com câncer colorretal tratados por ressecção cirúrgica seguida de quimioterapia adjuvante pelo Protocolo FLOX na Clínica Oncovida – Serviços de Oncologia e Hematologia de Barra Mansa Ltda., localizada na cidade de Barra Mansa, Rio de Janeiro, Brasil. Serão incluídos todos os pacientes com adenocarcinoma colorretal, Estadio III, operados com intenção curativa e tratados entre julho de 2017 a julho de 2020. Serão excluídos pacientes com diagnóstico conhecido de doença inflamatória intestinal e com outras neoplasias malignas, excetuando-se aqueles cânceres de pele não melanoma. Os dados coletados incluirão o Estadiamento clínico e Patológico, CEA (Antígeno Carcinoembrionário) ao diagnóstico, tratamento neoadjuvante, tipo de operação, regime de quimioterapia adjuvante, toxicidade ao tratamento e os resultados oncológicos.

(Agências Financiadoras FOA e CNPq).

**Palavras-chave:** Quimioterápico, Sistemas de Infusão de Medicamentos, Quimioterapia, Neoplasias Colorretais