

# Programa de cirurgia Citorredutora/ Quimioterapia Intraperitoneal Hipertérmica em Hospital Universitário de Pernambuco: relato de experiência

*Program of Cytoreductive Surgery/ Intraperitoneal Hyperthermic Chemotherapy at University Hospital of Pernambuco: technical report*

**Tarcísio José Cysneiros da Costa Reis<sup>1/+</sup>, Carla Limeira Barreto<sup>2</sup>, João Karimai<sup>3</sup>, Marcelle Torres<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Doutor em Cirurgia pela Universidade Federal de Pernambuco-UFPE. Professor e Diretor Acadêmico da Faculdade de Medicina de Olinda-FMO. Cirurgião Oncológico do Centro de Oncologia do Hospital Universitário Oswaldo Cruz-CEON-HUOC,

<sup>2</sup>Doutora em Medicina Tropical pela UFPE. Oncologista Clínica do CEON. Diretora Médica do HUOC, <sup>3</sup>Médico Cirurgião Oncológico do HUOC- UPE, <sup>4</sup>Enfermeira coordenadora do Núcleo de Segurança do Paciente do HUOC. Professora da FMO

## RESUMO

Diversas abordagens cirúrgicas oncológicas estão sendo empregadas, destacando-se a Quimioterapia Intraperitoneal Hipertérmica (HIPEC) na última década no Brasil, no entanto, o acesso da população a esta técnica é limitado. O relato de experiência versa sobre os achados em pacientes oncológicos após instituição da HIPEC no programa de cirurgia citorredutora (CCR) de um hospital de atendimento público em Pernambuco. Completados três anos do programa CCR/HIPEC do Centro de Oncologia - Universidade de Pernambuco (CEON-UPE) é possível dizer que este vem sendo bem sucedido, atualmente matriculando pacientes do estado de Pernambuco e circunvizinhos que não dispõem de tal modalidade terapêutica.

**Palavras-chave:** Procedimentos cirúrgicos de citorredução. Quimioterapia. Sistema Único de Saúde.

## ABSTRACT

*Several surgical approaches to oncology are being used, especially Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy (HIPEC) in the last decade in Brazil. However, the population access to this technique is limited. The technical report is about the findings in cancer patients after starting the HIPEC in the Cytoreductive Surgery (CCR) program in a public care hospital, Pernambuco-State, Brazil. Completed three years program-CCR/ HIPEC of the Oncology Center of the University of Pernambuco (CEON-UPE), this program has been successful. Currently, enrolling patients from the state of Pernambuco and surrounding areas that do not have such therapeutic modality.*

**Keywords:** Cytoreduction Surgical Procedures. Drug therapy. Unified Health System.

## INTRODUÇÃO

A Quimioterapia Intraperitoneal Hipertérmica (HIPEC) foi padronizada e difundida por Paul Sugarbaker em 1995<sup>1</sup>. A despeito disso, no Brasil, este procedimento somente passou a ser incorporado após o ano 2001 por Ademar Lopes<sup>2</sup>. Todavia, essa e outras iniciativas brasileiras em saúde quase totalmente ocorrem em instituições privadas ou filantrópicas.

Até o presente momento, não foi criado código específico para HIPEC para a lista de procedimentos da Associação Médica Brasileira (AMB), nem tão pouco, regulamentação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

A despeito da inércia dos órgãos regulatórios, centenas de pacientes por ano no

Brasil precisam realizar o procedimento. Muitos não conseguem e acabam padecendo sem realizá-lo. Outros recorrem às medidas judiciais e obtêm êxito, conseguindo realizar a HIPEC em serviços privados ou filantrópicos.

Devido às dificuldades as quais os pacientes do SUS são submetidos, o Serviço de Cirurgia Oncológica do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (CEON-UPE), implantou em março de 2015 o programa de CCR/ HIPEC para atendimento da demanda pública.

## COMENTÁRIOS

Até o momento, 37 procedimentos de cirurgia Citorredutora (CCR) associada à HIPEC no Hospital foram realizados. Todos os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os procedimentos cirúrgicos e

<sup>+</sup>Correspondência do autor: fapacifico@outlook.com

## 1 - RELATO DE EXPERIÊNCIA

anestésicos.

Dos 37 pacientes, 32 (86,4%) foram do sexo feminino. Dessas, 16 (50%) com câncer de ovário estágio III-c; Entre homens e mulheres, 17 (81%) tinham câncer do apêndice ou pseudomixoma peritoneal; dois (9,5%) pacientes com mesotelioma peritoneal, 01 (4,7%) com câncer gástrico e 01 (4,7%) com câncer cólon-retal (Tabela 1).

A média dos tempos cirúrgico-anestésicos em horas do grupo foi de  $05 \pm 1,8$ , a mediana do tempo de internamento em UTI pós-operatório do grupo que recebeu o HIPEC foi de 2,4 dias e a mediana de internamento hospitalar foi de sete dias. A baixa permanência hospitalar tem sido atribuída à incorporação de estratégias terapêuticas, sugeridas pelo protocolo ERAS<sup>3</sup> e pelo programa ACERTO<sup>4</sup>, além da introdução de outros protocolos desenvolvidos no Serviço, como a introdução do anestésico ropivacaína e dos antimicrobianos metronidazol e gentamicina, por via intraperitoneal.

Ocorreram dois óbitos, em 30 dias, com relação direta à cirurgia (5,4%) e outros 04 (10,8%), em até 90 dias, por complicações

clínicas graves ou por progressão da doença oncológica. Esses resultados se assemelham aos relatados por serviços de referência internacionais<sup>5,6</sup>.

Todos os pacientes após sua matrícula no CEON passaram a ser acompanhados por equipe multidisciplinar desde o pré-operatório até pós-operatório tardio. Completados três anos do programa CCR/ HIPEC do CEON-UPE é possível dizer que este vem sendo bem sucedido, atualmente matriculando pacientes do Estado de Pernambuco e circunvizinhos que não dispõem de tal modalidade terapêutica.



Figura 1. Paciente sendo preparado na sala de cirurgia para a CCR/HIPEC

**Tabela 1.** Características dos pacientes atendidos pelo programa CCR/HIPEC do Serviço de Cirurgia Oncológica do Hospital Universitário Oswaldo Cruz, entre 2015 e 2018.

Características dos pacientes	Frequências		Média	Desvio padrão	Mediana (valor mínimo e máximo)
	Absoluta (n)	Relativa (%)			
Gênero					
Feminino	32	86,4	-	-	-
Masculino	05	13,6	-	-	-
Tipo de neoplasia					
Câncer de ovário estágio III - c	16	50,0	-	-	-
Câncer de apêndice ou pseudomixoma peritoneal	17	81,0	-	-	-
Mesotelioma peritoneal	02	9,5	-	-	-
Câncer gástrico	01	4,7	-	-	-
Câncer cólon-retal	01	4,7	-	-	-
Tempos cirúrgico-anestésico (horas)	-	-	5	1,8	-
Permanência em UTI (dias)	-	-	-	-	2 (1-37)
Permanência hospitalar (dias)	-	-	-	-	7 (4-37)
Complicações cirúrgicas					
Grau I, II	8	29,6	-	-	-
Grau III	2	7,4	-	-	-
Óbito pós-operatório (dias)					
30	2	5,4	-	-	-
90	4	10,8	-	-	-

## REFERÊNCIAS

1. Sugarbaker PH. Peritonectomy Procedures. *Ann Surg.* 1995; 221:29-42.
2. Lopes A. Cirurgia Citorredutora e Quimioterapia Intraperitoneal Hipertérmica no Tratamento da Disseminação Peritoneal das Neoplasias. 2004. D/files/arquivos/01ademarlopes.pdf.
3. Kehlet H, Wilmore DW. Multimodal Strategies to Improve Surgical Outcome. *Am J Surg.* 2002;183:630-41.
4. Aguilar-Nascimento JE, Salomão AB, Caporossi C, Silva RM, Cardoso EA, Santos TP. Acerto pós-operatório: avaliação dos resultados da implantação de um protocolo multidisciplinar de cuidados peri-operatórios em cirurgia geral. *Rev Col Bras Cir.* 2006; (33): 181-8.
5. Passot G, Vaudoyer V, Beaujard AC, Bakrin N, Gilly FN. What Made Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy an Effective Curative Treatment for Peritoneal Surface Malignancy: a 25-year experience with 1,125 procedures. *J Surg Oncol.* 2016; 113:796-803.
6. Sugarbaker PH, Speeten KV. Surgical Technology and Pharmacology of Hyperthermic Perioperative Chemotherapy. *J Gastr Oncol.* 2016; 7(1): 29-44.