

LOBECTOMIA COM BRONCOPLASTIA VERSUS PNEUMONECTOMIA NO CÂNCER DE PULMÃO DE LOCALIZAÇÃO CENTRAL: RESULTADOS DE UMA EXPERIÊNCIA DE 10 ANOS

Autores: Davi Sartório Cypriano¹, Leonardo Cesar Silva Oliveira¹, Francisco Matheus Tavares Fernandes Vieira¹, Nathalia Souza Silva Zacarias¹, Gustavo Moreira Siqueira¹, Antero Gomes Neto^{1,2}

1. Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart 2. Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará

OBJETIVOS

O tratamento cirúrgico padrão para o câncer de pulmão é a lobectomia pulmonar para tumores periféricos restritos a um lobo e a pneumonectomia ou a lobectomia com broncoplastia nos tumores endobrônquicos centrais e/ou nos periféricos que acometem mais de um lobo¹. Sabe-se que a pneumonectomia é um procedimento cirúrgico de alta mortalidade, por isso surgiu a lobectomia com broncoplastia, a fim de substituí-la, tendo menor morbimortalidade cirúrgica, resultados oncológicos semelhantes à pneumonectomia, além de preservar maior quantidade de parênquima pulmonar e oferecer melhor qualidade de vida². O objetivo deste estudo é analisar os resultados, tendo como principais desfechos, complicação, mortalidade cirúrgica e sobrevida global de pacientes submetidos à pneumonectomia e à lobectomia com broncoplastia por câncer de pulmão, em um hospital de referência em doenças torácicas no Ceará.

MÉTODOS E RESULTADOS

Estudo documental e retrospectivo com a coleta de dados de um banco de dados do hospital e complementados por revisão de prontuários de pacientes portadores de câncer de pulmão submetidos à pneumonectomia (Grupo A) ou lobectomia com broncoplastia (Grupo B), com finalidade curativa, nos últimos 10 anos. Nos dois grupos foram coletados para análise os dados de sexo, idade, comorbidades, vias de acesso, tempo de permanência hospitalar, histologia do tumor, estágio patológico, complicação, mortalidade cirúrgica nos primeiros 30 dias de pós-operatório e sobrevida global.

Foram estudados 69 casos (Grupo A = 39 pacientes e Grupo B = 30 pacientes). Não houve diferença estatística em relação à idade e ao sexo nos dois grupos. O grupo A tinha mais comorbidades que o grupo B (20 versus 8, $p = 0,039$). A via de acesso cirúrgica mais comum foi a toracotomia para ambos os grupos ($n = 53$). O tipo histológico mais comum foi o adenocarcinoma ($n = 8$) e o carcinoma de grandes células ($n = 8$) no grupo da pneumonectomia, e, no grupo da broncoplastia, foi o tumor carcinóide típico ($n = 12$). O estágio mais comum foi o IIIA ($n = 25$). Os pacientes do Grupo A tiveram mais complicações que os do Grupo B (40% versus 25,9%, $p = 0,24$), embora a diferença não tenha sido estatisticamente significativa. O tempo de permanência hospitalar foi semelhante nos dois grupos. A mortalidade cirúrgica foi de 5,1% no Grupo A ($n = 2$), enquanto não houve mortes no Grupo B. A sobrevida global tardia foi de 72,9% na pneumonectomia e de 93,3% na broncoplastia ($p = 0,62$).

TABELA DE COMPARAÇÃO ENTRE GRUPOS DE ESTUDO

	Pneumonectomia	Broncoplastia	p Valor
Comorbidades (n)	20	8	0,039
Acesso por toracotomia (n)	34 (87,2%)	19 (65,5%)	0,033
Histologia principal	Adenocarcinoma	Carcinoide típico	0,022
Estágio mais comum	IIIA (17 - 43,6%)	IIIA (8 - 26,7%)	0,46
Taxa de complicação	40%	25,90%	0,24
Tempo de permanência hospitalar (dias)	7,96 ± 4,43	7,15 ± 3,58	0,96
Taxa de mortalidade	5,40%	0%	0,31

Fonte: Próprio autor.

CONCLUSÕES

Desse modo, é possível inferir que o grupo submetido à pneumonectomia apresentou uma tendência de maior número de complicação, de mortalidade cirúrgica e de menor sobrevida global em relação ao grupo submetido à lobectomia com broncoplastia, o que torna este o procedimento de eleição sempre que possível.

REFERÊNCIAS

- CHEN, Jian *et al.* Outcomes of sleeve lobectomy versus pneumonectomy: a propensity score-matched study. *The Journal Of Thoracic And Cardiovascular Surgery*, [S.L.], v. 162, n. 6, p. 1619-1628, dez. 2021.
- LI, Zhengjun *et al.* Sleeve lobectomy compared with pneumonectomy for operable centrally located non-small cell lung cancer: a meta-analysis. *Translational Lung Cancer Research*, [S.L.], v. 8, n. 6, p. 775-786, dez. 2019.
- TAKEDA, S *et al.* Comparison of surgical results after pneumonectomy and sleeve lobectomy for non-small cell lung cancer. Trends over time and 20-year institutional experience. *European Journal Of Cardio-Thoracic Surgery*, [S.L.], v. 29, n. 3, p. 276-280, mar. 2006.

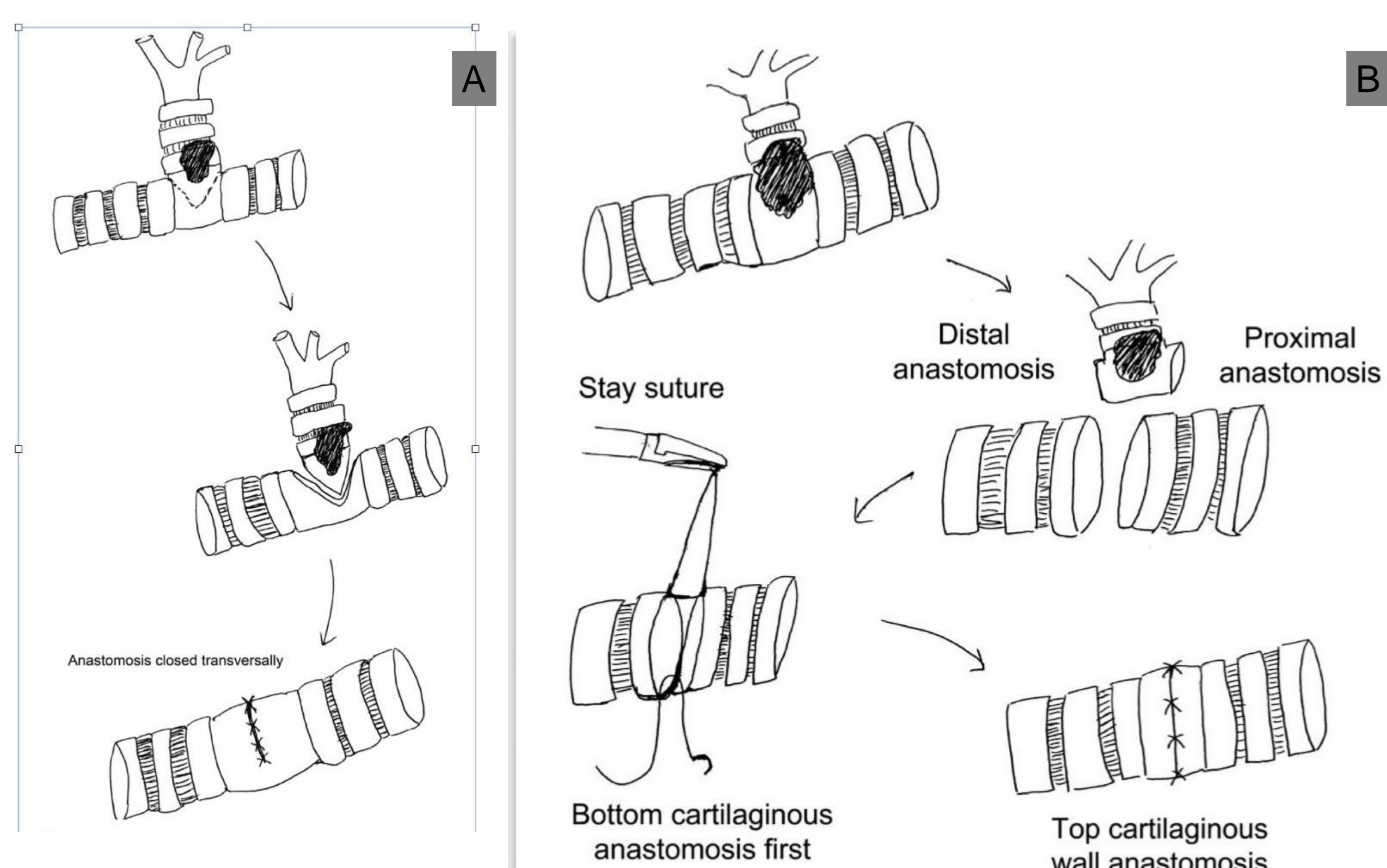


Fig 1. Técnicas de broncoplastia. A: Broncoplastia em "V". B: Broncoplastia em manga.

Fonte: T. Agasthian. *European Journal of Cardio-Thoracic Surgery* 44 (2013) 616-623