






PO 18 – ÍNDICE DE RESPOSTA INFLAMATÓRIA SISTÉMICA COMO FATOR PROGNÓSTICO EM DOENTES COM ADENOCARCINOMA DO PÂNCREAS METASTIZADO

PO 18 – SYSTEMIC INFLAMMATORY RESPONSE INDEX AS A PROGNOSTIC FACTOR IN PATIENTS WITH METASTATIC ADENOCARCINOMA OF THE PANCREAS

 SARA DÂMASO¹,  RITA PAIVA¹, INÊS PINHO¹, MIGUEL ESPERANÇA MARTINS¹,
 RAQUEL LOPES BRÁS¹,  ANA LÚCIA COSTA¹, ANTÓNIO QUINTELA¹,
 CONCEIÇÃO PINTO¹,  LUIS COSTA¹

¹ Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E.

INTRODUÇÃO

O adenocarcinoma do pâncreas (PDAC) apresenta-se como um tumor sólido com prognóstico extremamente desfavorável, tendo uma sobrevida global (OS) aos 5 anos de aproximadamente 5%. Na doença metastizada, os esquemas de quimioterapia (QT) aprovados em primeira linha são variados, maioritariamente à base de platino ou gemcitabina. O índice de resposta inflamatória sistémica (SIRI) consiste num *score* calculado com base nos rácios neutrófilos/linfócitos (NLR) e monócitos/linfócitos (MLR), com valor prognóstico demonstrado em diversos tipos de neoplasias sólidas. Estudos prévios sugerem que valores elevados de SIRI estão associados a piores *outcomes* em doentes com PDAC metastizado, contudo os valores de *cut-off* descritos na literatura são variados.

OBJETIVOS

Esta análise retrospectiva pretende avaliar a população de doentes com PDAC metastizado tratados num serviço de Oncologia Médica em relação às suas características clinico-demográficas e validar o valor prognóstico de SIRI de acordo com um valor de *cut-off* calculado.

MATERIAL E MÉTODOS

Análise retrospectiva de todos os doentes com o diagnóstico de PDAC estadio IV (AJCC 8th ed.) tratados com QT em contexto paliativo, seguidos num serviço de Oncologia Médica entre 1 de Janeiro de 2016 e 31 de Março de 2020. A análise de sobrevivência foi efetuada usando o método de Kaplan-Meier e a regressão de Cox. O valor de SIRI foi determinado através da fórmula $NLR \times MLR$, tendo sido obtido o valor de *cut-off* através da análise de curva ROC.

RESULTADOS

Foram identificados no total 71 doentes com as características referidas. Nesta amostra, o número de doentes do sexo masculino e feminino encontra-se representado na mesma proporção, 50,7% (n=36) e 49,3% (n=35) respetivamente, com uma mediana de idade de 71 anos (34-88). 73,2% (n=52) dos doentes apresentava um ECOG *performance status* (PS) inicial entre 0 e 1. Relativamente a QT de primeira linha, 69% (n=49) dos doentes realizou um esquema à base de gemcitabina e 29,5% (n=21) cumpriu QT à base de platino. A mediana de *follow-up* foi de 6,7 meses, com uma mediana de OS de 8,12 meses (IC 95% 5,91-10,33). Estratificando de acordo com o valor de *cut-off* obtido por curva ROC de 1,34, a OS mediana no grupo com SIRI < 1,34 foi de 18,54 meses *versus* 3,32 meses no grupo com SIRI ≥ 1,34 (HR 0,26; IC 95% 0,15-0,46; p<0,0001). Em análise multivariada, o valor de SIRI mostrou-se ainda um fator de prognóstico independente do tipo de QT de primeira linha e ECOG PS (HR 0,28; p<0,0001).

DISCUSSÃO

A identificação de biomarcadores no sangue periférico com potencial valor prognóstico tem-se tornado um foco de investigação, sobretudo marcadores associados a resposta inflamatória sistémica. Neste estudo retrospectivo, valores de SIRI ≥ 1,34 pré-tratamento associam-se a uma OS significativamente inferior, independentemente dos citotóxicos utilizados em primeira linha e do ECOG PS inicial.

CONCLUSÕES

De acordo com estes resultados, e em concordância com estudos prévios, o valor de SIRI constitui um fator prognóstico em doentes com PDAC metastizado, podendo futuramente integrar um *score* prognóstico com validade clínica.



ÍNDICE DE RESPOSTA INFLAMATÓRIA SISTÉMICA COMO FATOR PROGNÓSTICO EM DOENTES COM ADENOCARCINOMA DO PÂNCREAS METASTIZADO



¹Sara Dâmaso, ¹Rita Paiva, ¹Inês Pinho, ¹Miguel Esperança Martins, ¹Raquel Lopes Brás, ¹Ana Lúcia Costa, ¹António Quintela, ¹Conceição Pinto, ¹Luis Costa
¹Serviço de Oncologia Médica, Hospital de Santa Maria - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte

P18

Introdução

- O adenocarcinoma do pâncreas (PDAC) apresenta-se como um tumor sólido com prognóstico extremamente desfavorável, tendo uma sobrevida global (OS) aos 5 anos de aproximadamente 5%.
- Na doença metastizada, os esquemas de quimioterapia (QT) aprovados em primeira linha são variados, maioritariamente à base de platino ou gemcitabina.
- O índice de resposta inflamatória sistémica (SIRI) consiste num score calculado com base nos rácios neutrófilos/linfócitos (NLR) e monócitos/linfócitos (MLR), com valor prognóstico demonstrado em diversos tipos de neoplasias sólidas.
- Estudos prévios sugerem que valores elevados de SIRI estão associados a piores *outcomes* em doentes com PDAC metastizado, contudo os valores de *cut-off* descritos na literatura são variados.

Objetivos

- Esta análise retrospectiva pretende avaliar a população de doentes com PDAC metastizado tratados num serviço de Oncologia Médica em relação às suas características clínico-demográficas, assim como o potencial valor prognóstico de SIRI de acordo com um valor de *cut-off* calculado.

Materiais e métodos

- Análise retrospectiva de todos os doentes com o diagnóstico de PDAC estadio IV (AJCC 8th ed.) tratados com QT em contexto paliativo, seguidos num serviço de Oncologia Médica entre 1 de Janeiro de 2016 e 31 de Março de 2020.

Crítérios de inclusão

- Doentes ADC do pâncreas estadio IV ao diagnóstico (n=71) de acordo com sistema de estadiamento UICC/AJCC, 8ª edição
- Submetidos a QT com intuito paliativo

Crítérios de exclusão

- Exposição prévia a citotóxicos
- História de outra neoplasia sólida/hematológica ativa ou prévia
- Doença autoimune, imunodeficiência primária/adquirida ou sob fármacos imunossupressores

- A análise de sobrevivência foi efetuada usando o método de Kaplan-Meier e a regressão de Cox.
- O valor de SIRI foi determinado através da fórmula NLR*MLR, tendo sido obtido o valor de *cut-off* através da análise de curva ROC.

Resultados

Tabela 1. Características clínico-demográficas de acordo com valor de SIRI

	Total	SIRI ≥ 1,34	SIRI < 1,34	P-valor
Género				
Masculino, n (%)	36 (50,7)	22 (61,1)	14 (60)	0,19
Feminino, n (%)	35 (49,3)	14 (38,9)	21 (40)	
Idade (mediana, min-máx)	71 (34-88)	71 (52-86)	71 (34-86)	0,47
ECOG performance status				
0-1, n (%)	52 (73,2)	21 (57,2)	31 (88,6)	0,02
2, n (%)	15 (21,1)	11 (31,4)	4 (11,4)	
3, n (%)	4 (5,6)	4 (11,4)	0 (0)	
QT 1ª linha				
Contendo gemcitabina, n (%)	49 (69)	28 (77,8)	21 (60)	0,01
Contendo platino, n (%)	21 (29,5)	8 (22,2)	13 (38,5)	
Outro, n (%)	1 (1,5)	0 (0)	1 (1,5)	

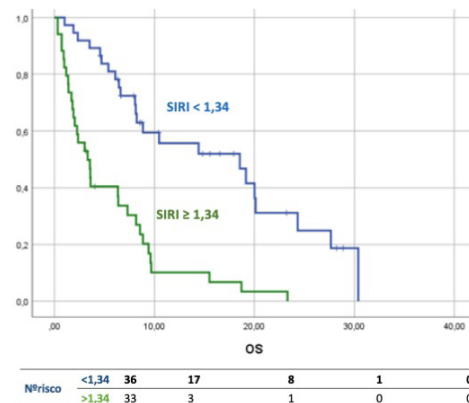
- Mediana de follow-up de 6,7 meses
- Mediana de OS de 8,12 meses (IC 95% 5,91-10,33)

Tabela 2. OS estratificada de acordo com valor de SIRI

	SIRI ≥ 1,34	SIRI < 1,34	HR [IC 95%]	P-valor
Mediana (meses)	3,32	18,54	0,26 [0,15-0,46]	<0,0001

- Em análise multivariada, o valor de SIRI mostrou-se ainda um fator de prognóstico independente do tipo de QT de primeira linha e ECOG PS (HR 0,28; p<0,0001).

Gráfico 1. Curvas de sobrevivência de acordo com *cut-off* de SIRI



Discussão e conclusões

- A identificação de biomarcadores no sangue periférico com potencial valor prognóstico tem-se tornado um foco de investigação, sobretudo marcadores associados a resposta inflamatória sistémica.
- Neste estudo retrospectivo, valores de SIRI ≥ 1,34 pré-tratamento associam-se a uma OS significativamente inferior, independentemente dos citotóxicos utilizados em primeira linha e do ECOG *performance status* inicial.
- De acordo com estes resultados, e em concordância com estudos prévios, o valor de SIRI constitui um fator prognóstico em doentes com PDAC metastizado, podendo futuramente integrar um *score* prognóstico com validade clínica.

Referências

- Ducreux M, Cuhna AS, Caramella C, Hollebecque A, Burtin P, et al. Cancer of the pancreas: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Annals of Oncology*. 2015; 26(5):v56-v68. doi:10.1093/annonc/mdv295
- Li S, Xu H, Wang W, Gao H, Li H, et al. The systemic inflammation response index predicts survival and recurrence in patients with resectable pancreatic ductal adenocarcinoma. *Cancer Manag Res*. 2019; 11:3327-3337. doi:10.2147/CMAR.S197911
- Pacheco-Barcia V, Solís RM, France T, Asselah J, et al. A systemic inflammation response index (SIRI) correlates with survival and predicts oncological outcome for mFOLFIRINOX therapy in metastatic pancreatic cancer. *Pancreatology*. 2020; 20(2):254-264. doi:10.1016/j.pan.2019.12.010

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE
 HOSPITAL DE SANTAMARIA Hospital PulidoValente

