

ID 105

Tomografia por Emissão de Pósitrons Combinada à Tomografia Computadorizada (PET-CT) para Estadiamento de pacientes com Câncer de Esôfago: revisão sistemática e metaanálise

Eixo temático: ATS aplicada

Tassiane Cristine Santos de Paula, Cecília Menezes Farinasso, Mariana Millan Fachi, Haliton Alves Oliveira Junior, Rosa Camila Lucchetta, Layssa Andrade Oliveira
Estudo com seres humanos/protocolo CEP: Não

Introdução: O câncer de esôfago, uma das principais causas de morte no mundo, apresenta dois subtipos principais: o carcinoma de células escamosas e o adenocarcinoma. O diagnóstico precoce e o estadiamento correto são fundamentais para melhorar as taxas de sobrevivência. O estadiamento do câncer de esôfago pode ser realizado por exames de imagem como tomografia computadorizada (TC) e PET-CT (Tomografia por Emissão de Pósitrons combinada à Tomografia Computadorizada). No entanto, atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) dispõe apenas da TC para diagnóstico e estadiamento deste câncer. Dessa forma, este estudo visou avaliar a sensibilidade, a especificidade e a segurança da PET-CT para o estadiamento tumoral comparada à TC.

Método: Foi conduzida uma revisão sistemática com metanálise direta, incluindo estudos observacionais comparativos de acurácia diagnóstica e/ou de mudança de conduta clínica, envolvendo PET-CT e TC, tendo como padrão de referência exames histopatológicos e/ou cirurgia. As buscas foram realizadas em PubMed, Embase e Cochrane Library. O risco de viés foi avaliado pelas ferramentas QUADAS-2 e QUADAS-C, enquanto a qualidade da evidência foi analisada pelo sistema GRADE () para estudos de acurácia.

Resultados: Foram incluídos 15 estudos observacionais, oito avaliando a acurácia diagnóstica da PET-CT e da TC em comparação ao padrão de referência, e oito estudos avaliando a mudança de conduta clínica após a realização da PET-CT. Na detecção de linfonodos regionais, a PET-CT apresentou sensibilidade e especificidade de 66% (IC 95%: 57%-74%) e 60% (IC 95%: 53%-67%), respectivamente, enquanto para a detecção de metástases a distância foi de 88% (IC 95%: 78%-95%) e 91% (IC 95%: 87%-94%), respectivamente. Ainda, para a TC, a sensibilidade e especificidade para a detecção de linfonodos regionais foram de 57% (47%-66%) e 55% (48%-62%), enquanto para metástase a distância foram de 78% (52%-94%) e 77% (64%-87%), respectivamente. A PET-CT influenciou o manejo clínico, resultando em mudanças terapêuticas em 26% (IC 95% 24%-29%) dos pacientes ao reduzir a necessidade de cirurgias.

Conclusão: A PET-CT pode apresentar sensibilidade e especificidade maior que a TC, tanto na detecção de linfonodos regionais quanto de metástase a distância. Além disso, a PET-CT demonstrou impacto na conduta clínica, influenciando as decisões terapêuticas e alterando a intenção de tratamento, contribuindo assim para a redução de intervenções cirúrgicas. Sendo assim, apesar dos possíveis efeitos indesejáveis associados à PET-CT, como reações alérgicas ao contraste, exposição à radiação ionizante, desconforto durante o exame e a possibilidade de resultados incorretos, como falsos-positivo ou negativos, a PET-CT ainda pode apresentar vantagens na detecção de linfonodos e metástase e manejo do tratamento quando comparado à TC.

Palavras-chaves: tomografia por emissão de pósitrons combinada à tomografia computadorizada; câncer de esôfago; estadiamento do câncer; sensibilidade e especificidade.

Financiamento: Este estudo foi elaborado em parceria com o Ministério da Saúde via Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS).