

Resumo de tese / Thesis abstract

Utilização da ressonância magnética para o planejamento radioterápico dos tumores de colo de útero. Autor: *Pitágoras Baskara Justino*. Orientadora: Heloisa de Andrade Carvalho. [Tese de Doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2007.

Objetivos: Verificar o índice de erros geográficos no planejamento radioterápico convencional de pacientes com carcinoma de colo uterino por meio da ressonância magnética; comparar os dados de estadiamento da FIGO pelos exames físico e de ressonância magnética e avaliar o estudo do raio-X contrastado de reto na previsão do erro geográfico.

Materiais e métodos: Oitenta pacientes com diagnóstico histológico de carcinoma epinocelular de colo uterino, com indicação de radioterapia, foram analisadas. Após o estadiamento clínico (FIGO), foi realizada ressonância magnética da pelve e estas imagens foram comparadas aos campos clássicos de radioterapia, técnica de quatro campos em tijolo. Considerou-se erro geográfico quando o volume alvo não foi englobado pelos campos, com mar-

gens mínimas de 1 cm. Os dados de exame físico e de ressonância magnética foram comparados.

Resultados: Entre as 80 pacientes analisadas, os limites clássicos dos campos não foram adequados em 45 (56%) delas. Os limites críticos foram as bordas anterior (1/3 anterior da sínfise púbica) ou posterior (limite em S2-S3) dos campos laterais de irradiação. Evidenciou-se grande discrepância entre o exame físico e a ressonância magnética no que se refere à análise de informações para o estadiamento. Na maioria das vezes, o exame físico subestadiou as lesões, principalmente na detecção de doença vaginal e parametrial. Lesões com diâmetro ântero-posterior maior que 6 cm e volume acima de 100 cm³ apresentaram correlação estatisticamente significativa com o erro

geográfico. O posicionamento da parede anterior do reto fora do limite posterior dos campos laterais, no raio-X contrastado, mostrou correlação estatisticamente significativa com o erro geográfico.

Conclusões: Em relação aos limites dos campos de irradiação, a ressonância magnética foi decisória para a adequação dos campos de radioterapia, na maioria das pacientes. O estadiamento por ressonância magnética, comparado ao exame físico, mostrou-se preciso na avaliação de volume tumoral e extensão da doença. No presente estudo, a avaliação do deslocamento da parede anterior do reto na radiografia dos campos laterais de irradiação mostrou associação com o risco de erro geográfico.