

TERAPIA NEOADJUVANTE E INTERVENÇÃO CIRÚRGICA EM PACIENTES COM CÂNCER DE RETO

INTRODUÇÃO: A terapia neoadjuvante é uma estratégia frequentemente utilizada em pacientes com neoplasia retal, mostrando eficácia na redução do tamanho do tumor, facilitando a ressecção cirúrgica. **OBJETIVO:** Analisar como a neoadjuvância impacta na retossigmoidectomia buscando resultado e qualidade de vida do paciente com câncer de reto. **MÉTODO:** Realizada uma revisão bibliográfica em março de 2021 estruturada por artigos publicados em inglês e português, entre 2017 e 2021, utilizando os descritores “câncer de reto”, “neoadjuvância” e “retossigmoidectomia” (e seus equivalentes em inglês). As buscas foram realizadas nas plataformas PubMed, SciELO e UpToDate. **RESULTADOS:** A ressecção cirúrgica é a base do tratamento curativo para câncer retal. A terapia neoadjuvante tem maior impacto em pacientes com tumores maiores ou mais invasivos, promovendo regressão do tumor e possibilitando cirurgias que preservem o esfíncter, e assim mantenham a integridade das funções sexuais e urinárias. A indicação definitiva para a terapia neoadjuvante é a presença de tumor clínico local avançado, T3 ou T4, podendo ser escolhida em presença de doença cT1 ou T2 com acometimento linfonodal perirretal ou invasão ou ameaça de fásia mesorretal, apesar do uso em casos de T1N0 ou T2N0 ser controverso. A neoadjuvância, nesses casos, reduz volume do tumor, permitindo uma cirurgia mais conservadora, além de menor recorrência local e sobrevida geral superior à quimiorradioterapia pós-operatória, que demonstram maiores resultados em períodos mais longos de terapia. Existem pacientes que fazem neoadjuvância e obtêm resposta completa, precisando apenas de acompanhamento não cirúrgico. **CONCLUSÃO:** A terapia neoadjuvante associada com a retossigmoidectomia em pacientes com câncer de reto em estágios mais avançados acarreta benefícios que permitem ou facilitam a exérese cirúrgica do tumor ou sua regressão completa sem precisar de intervenção cirúrgica. A neoadjuvância permitiu uma maior sobrevida em geral em relação aos demais tratamentos e uma menor recorrência local do tumor.

PALAVRAS-CHAVE: Intervenção Cirúrgica. Terapia Neoadjuvante. Neoplasia Retal.