



O papel do Watch and Wait

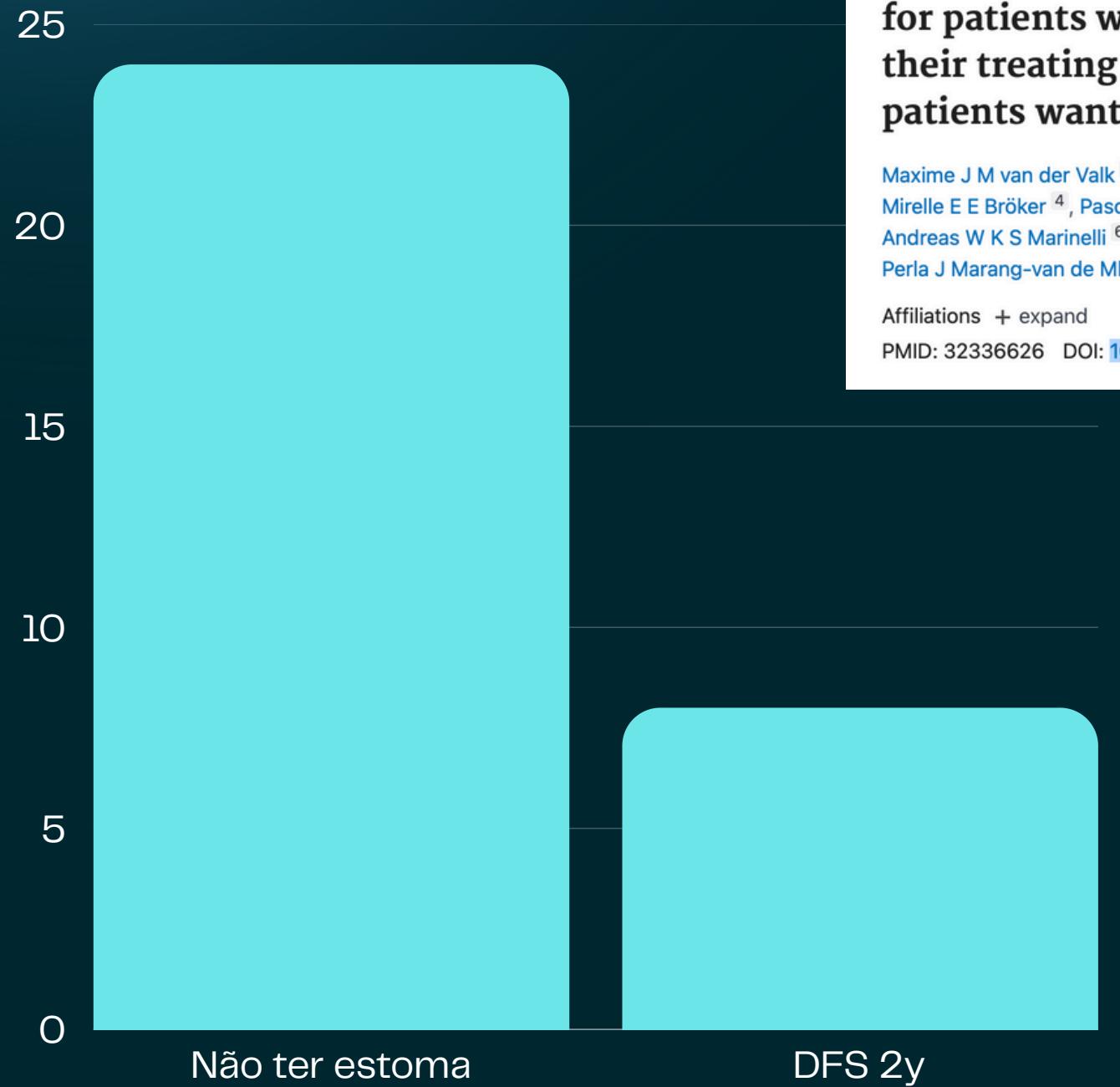
DR. MATHEUS MEYER
COLOPROCTOLOGISTA
TITULAR DA SBCP
TITULAR DA SOBRACIL
SECRETÁRIO GERAL DA SMCP

Resolução CFM n 2.386/24



Não tenho conflito de interesses

Qual maior desejo do paciente ao ser tratado de câncer de reto?



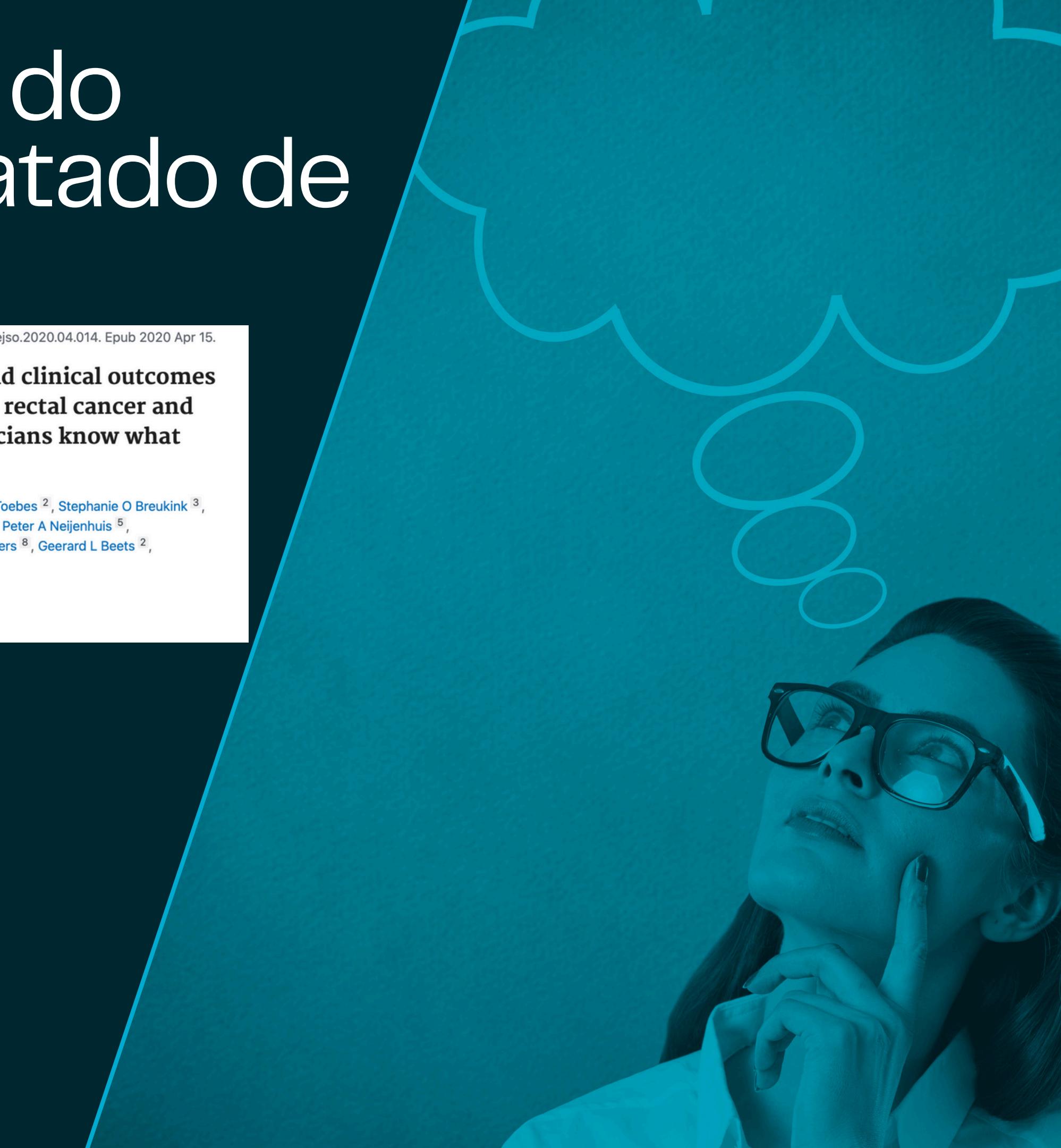
> Eur J Surg Oncol. 2020 Sep;46(9):1634-1641. doi: 10.1016/j.ejsco.2020.04.014. Epub 2020 Apr 15.

Importance of patient reported and clinical outcomes for patients with locally advanced rectal cancer and their treating physicians. Do clinicians know what patients want?

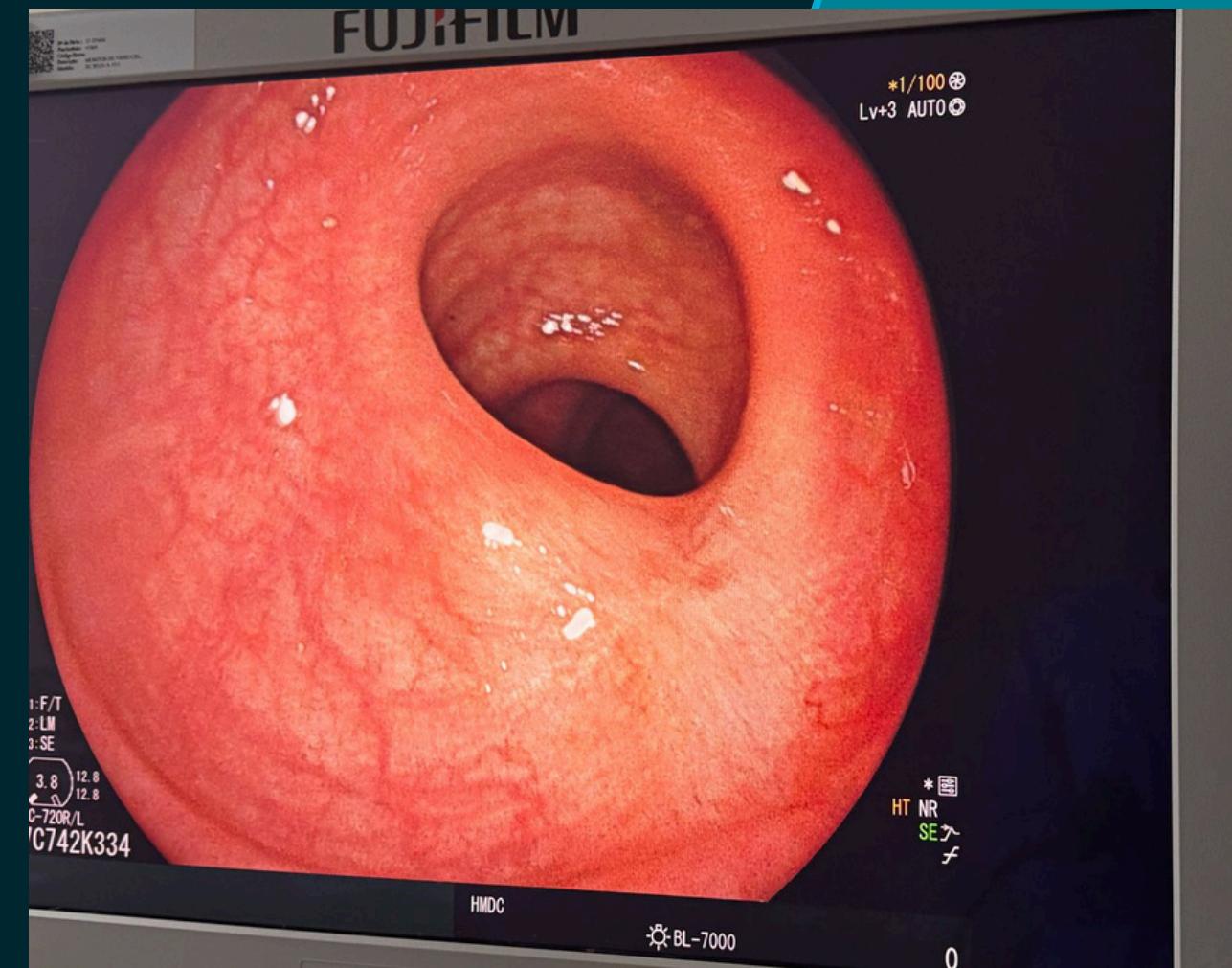
Maxime J M van der Valk ¹, Marit E van der Sande ², Renee E Toebe ², Stephanie O Breukink ³,
Mirelle E E Bröker ⁴, Pascal G Doornbosch ⁴, Nansi Maliko ⁵, Peter A Neijenhuis ⁵,
Andreas W K S Marinelli ⁶, Femke P Peters ⁷, Koen C M J Peeters ⁸, Gerard L Beets ²,
Perla J Marang-van de Mheen ⁹, Denise E Hilling ¹⁰

Affiliations + expand

PMID: 32336626 DOI: [10.1016/j.ejsco.2020.04.014](https://doi.org/10.1016/j.ejsco.2020.04.014)



O que buscamos com o Watch and Wait?



arquivo pessoal



Processo

Operative Versus Nonoperative Treatment for Stage 0
Distal Rectal Cancer Following Chemoradiation Therapy

Long-term Results

2004

Angelita Habr-Gama, MD,* Rodrigo Oliva Perez, MD,* Wladimir Nadalin, MD,†
Jorge Sabaga, MD,† Ulysses Ribeiro Jr, MD,‡ Afonso Henrique Silva e Sousa Jr, MD,*
Fábio Guilherme Campos, MD,* Desidério Roberto Kiss, MD,* and Joaquim Gama-Rodrigues, MD‡

Objective: Report overall long-term results of stage 0 rectal cancer following neoadjuvant chemoradiation and compare long-term results between operative and nonoperative treatment.

Methods: Two hundred sixty-five patients with distal rectal ade-

may be associated with high rates of temporary or definitive stoma construction and unnecessary morbidity and mortality rates.

(Ann Surg 2004;240: 309–316)

Clinical Trial > J Clin Oncol. 2022 Aug 10;40(23):2546-2556. doi: 10.1200/JCO.22.00032.

Epub 2022 Apr 28.

Organ Preservation in Patients With Rectal Adenocarcinoma Treated With Total Neoadjuvant Therapy

Julio Garcia-Aguilar ¹, Sujata Patil ², Marc J Gollub ³, Jin K Kim ¹, Jonathan B Yuval ¹,

Localised rectal cancer in lower or middle third of rectum when organ preservation is intended

1

WW é consolidado
e seguro

Temos o WW em evidências e nos protocolos, não é mais algo experimental

2

TNT

O caminho usual é feito com TNT e não mais WW
“por acidente” na neoadjuvância ; apesar de existir CRT e até BT

3

Para quem?

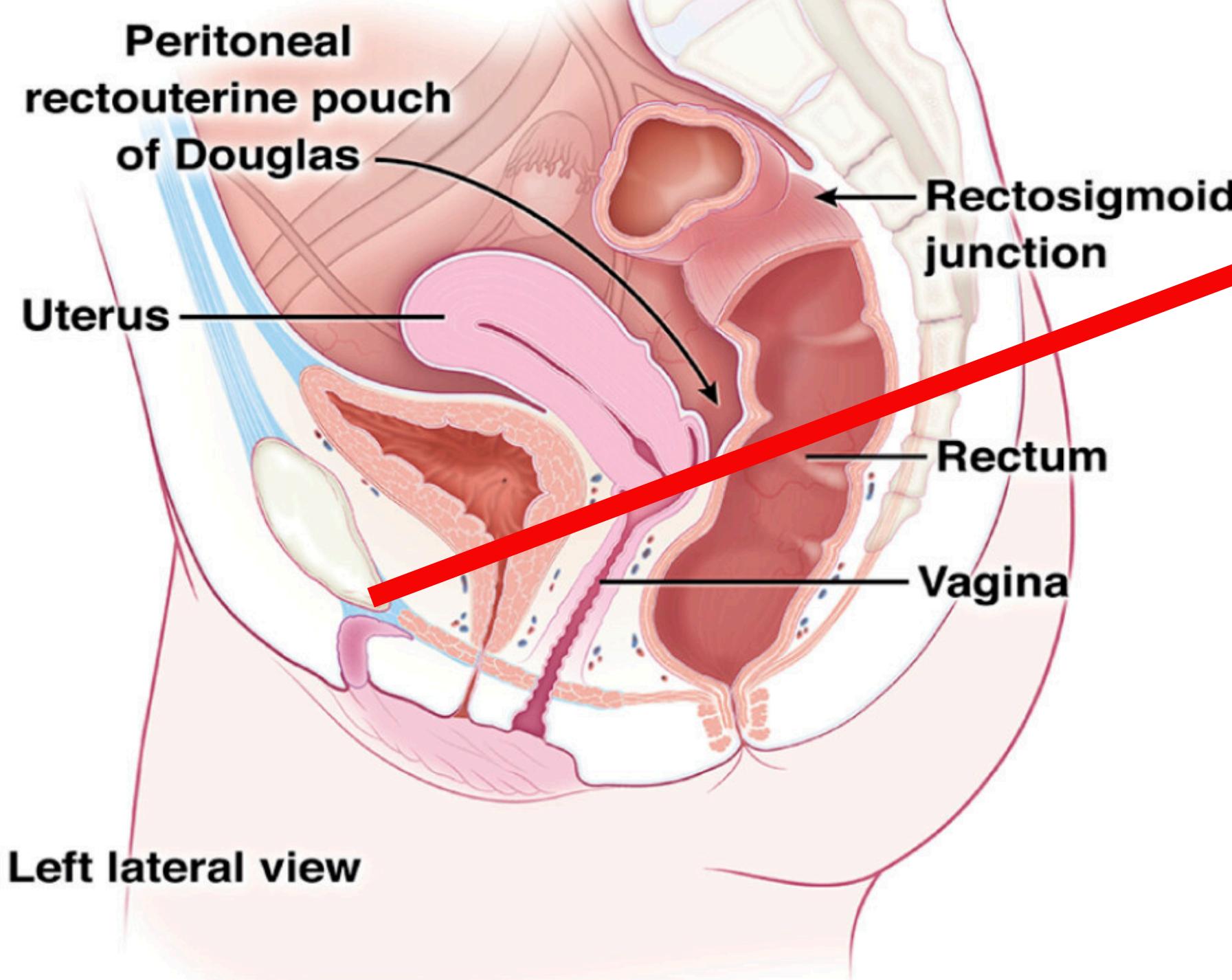
Lesões baixas, desejo do paciente, tumor board e interdisciplinaridade são obrigatorias

Não é para todos!

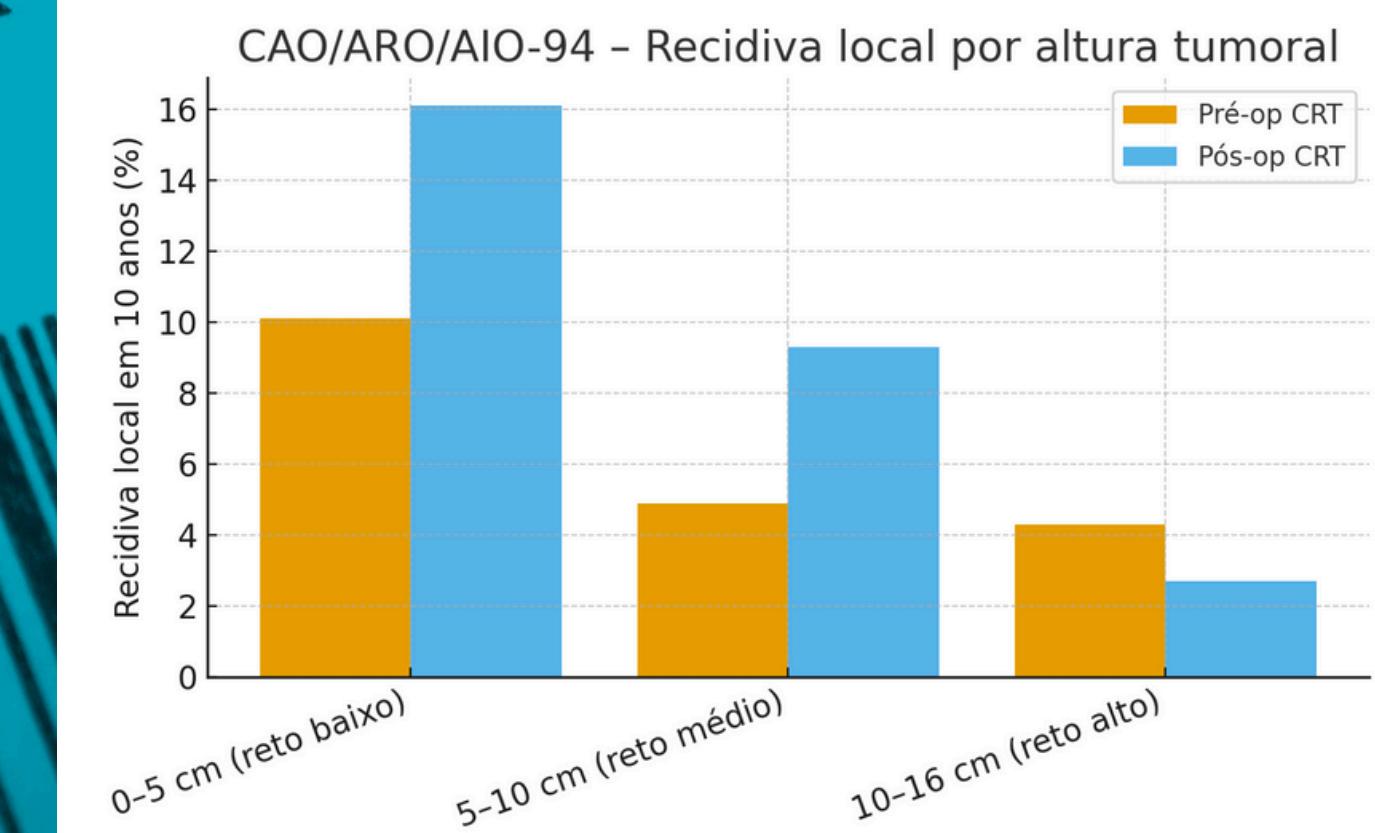


Altura da lesão

A



Diagnostic test referral
Rectal examination



CLINT EASTWOOD



THE
GOOD THE
BAD and THE
UGLY

co-starring

ESTEBAN GARCIA

Tipo de resposta clínica (Flex + RNM+TR)

Resposta completa



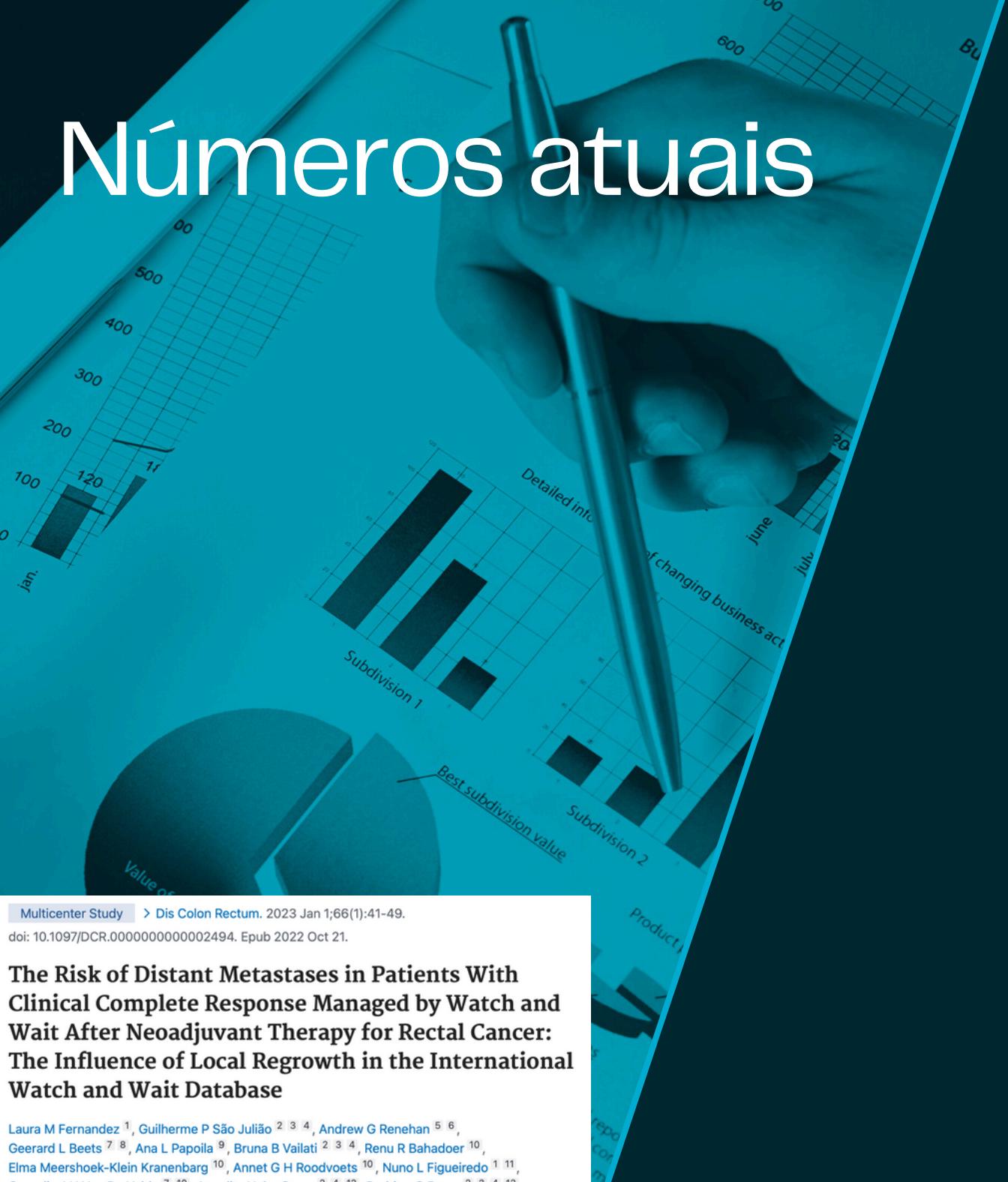
Quase resposta



Não resposta

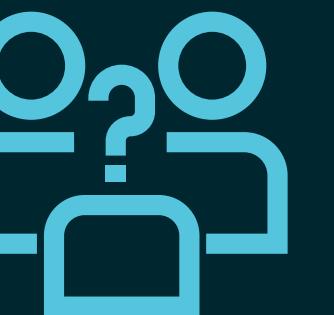


Números atuais



Resultados

~73% de preservação em 5 anos (WW database)
~50% TME-free survival (OPRA)
94% das recidivas acontecem em 2 anos
74% livre de colostomia em 3 anos



Quem responde?

77% dos cCR (3y)
40% dos near-CR (3y)



Quando não responde

30% de recrescimento
Recrescimento tem 10,7% de metástase!!!

O "preço" da preservação de órgão

O cuidado na orientação pré tratamento é fundamental para esclarecer que preservar órgão não é isento de complicações.

Toxicidade

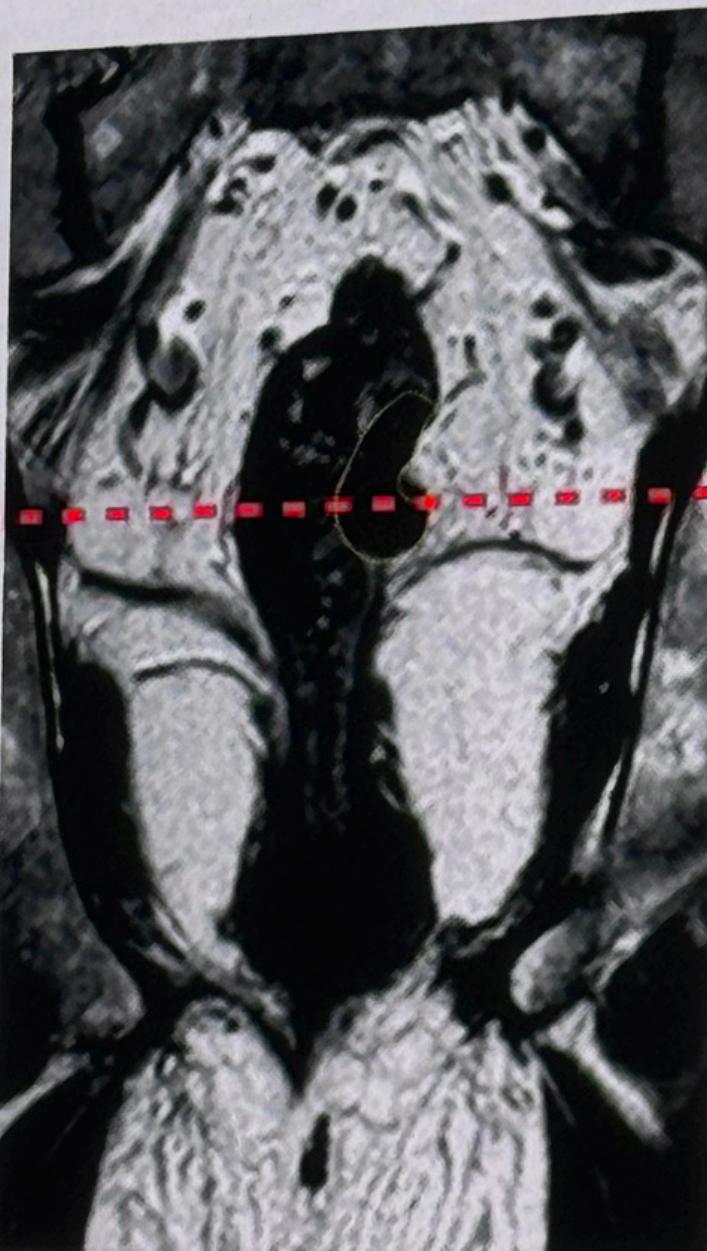
-  40% = ou > grau 3
-  Proctite
-  Neuropatia
-  Hematológicas
-  Ginecológicas
-  Disfunção sexual



Management of Rectal Cancer

Selection criteria

Organ-preservation
Benefits > Risks



Not ideal for organ
preservation
Risks > Benefits

Como seguir o WW?

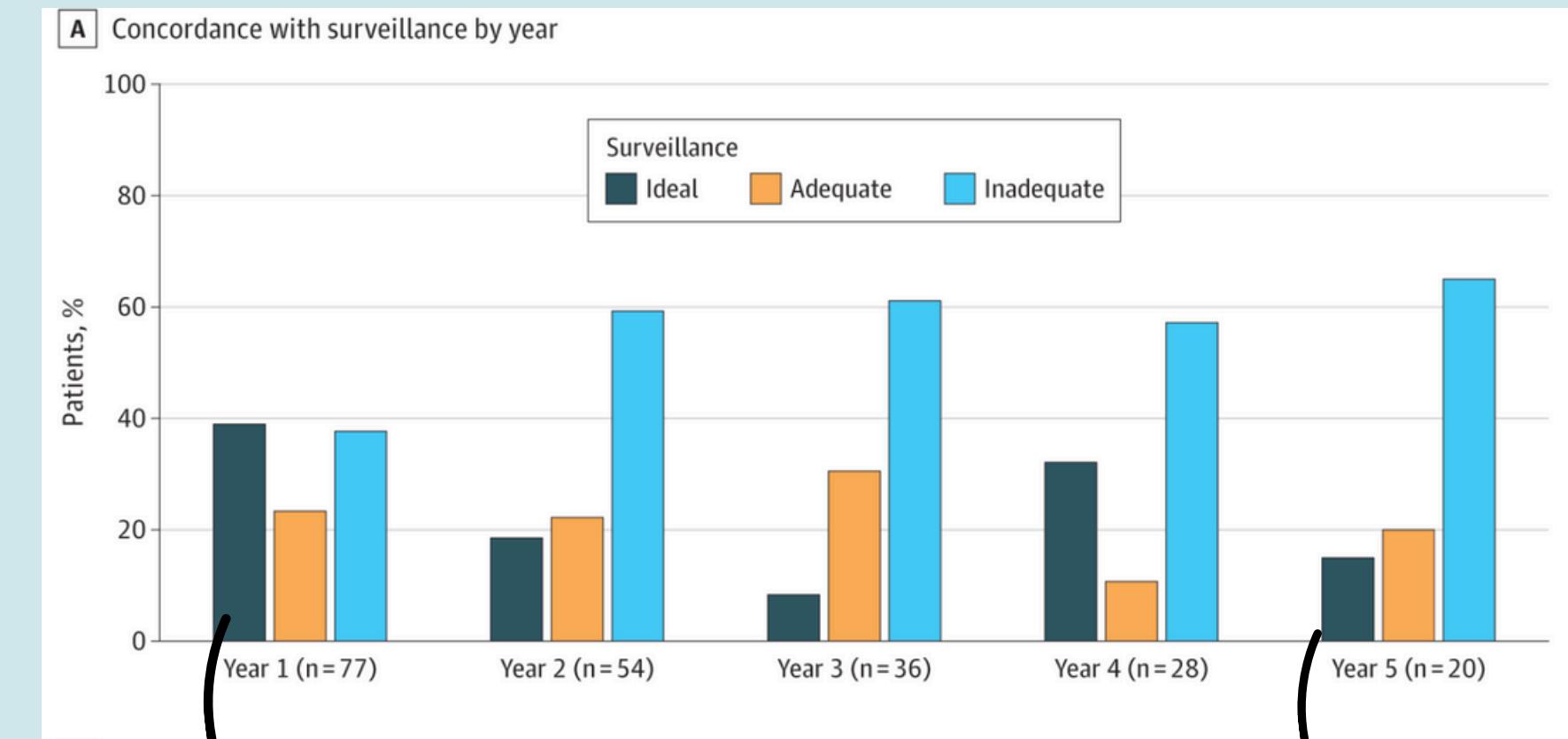
- ✓ Consultas **3/3 meses por 2 anos** e depois de 6/6 meses até 5 anos
- ✓ Reto flexível **3/3 meses por 2 anos** e depois de 6/6 meses até 5 anos
- ✓ **CEA 3/3 meses por 2 anos** e depois de 6/6 meses até 5 anos
- ✓ **RNM de 6/6 meses** por 3 anos
- ✓ TC T/A 6/6 meses por 5 anos
- ✓ Colono com 1 ano, depois depende do resultado, 3 anos se normal

Original Investigation | Oncology

Challenges of Surveillance in Implementing Nonoperative Management for Rectal Cancer

Bailey K. Hilty Chu, MD¹; Anthony Loria, MD, MSCI¹; Totadri Dhimal, MD¹; et al

» Author Affiliations | Article Information



39%

15%

O B R I G A D O



@matheusmeyer



www.drmatheusmeyer.com.br