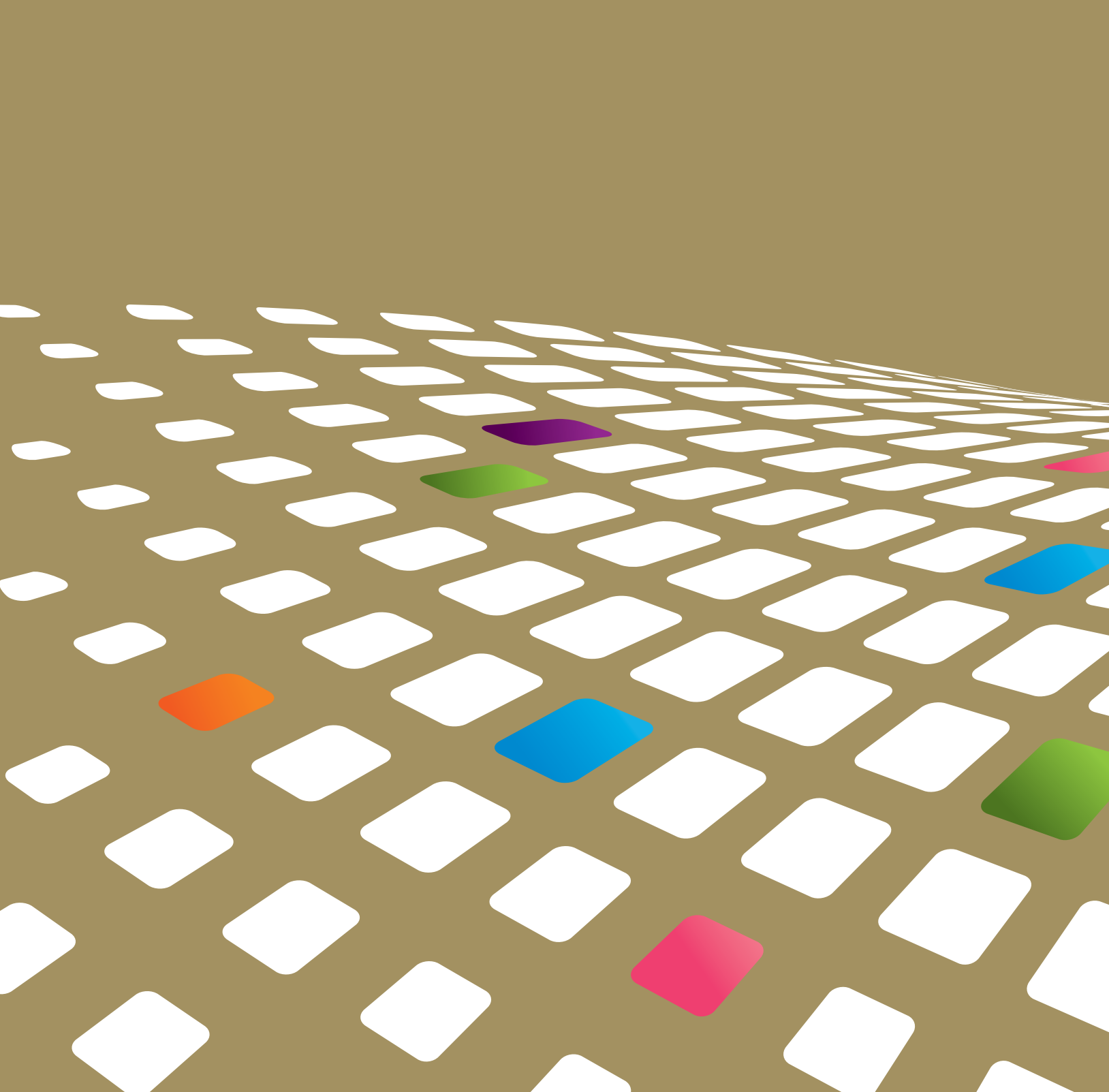


ENCONTROS **2013** DA **PRIMAVERA** ONCOLOGIA ONCOLOGY **SPRING MEETING**

ÉVORAHOTEL, 18 a 21 de ABRIL
www.encontrosdaprimavera.com

PROGRAMA
PROGRAM



FAÇA DOWNLOAD DA NOVA APLICAÇÃO DOS **ENCONTROS DA PRIMAVERA**



FAÇA DOWNLOAD DA NOVA APLICAÇÃO DOS **ENCONTROS DA PRIMAVERA**

VERSÃO DISPONÍVEL
PARA ANDROID, IPHONE E IPAD





Sérgio Barroso

Presidente dos Encontros da Primavera

Caros Congressistas,

Bem Vindos aos **ENCONTROS da PRIMAVERA 2013!**

Uma vez mais, vamos encontrar-nos e partilhar as nossas experiências, conhecimentos e saberes.

Os **ENCONTROS da PRIMAVERA**, cresceram e alargaram os seus horizontes. São agora um espaço novo onde cabem os **ENCONTROS da PRIMAVERA** - congresso e os **ENCONTROS da PRIMAVERA** - portal.

O programa do congresso foi delineado de forma simples e prática, procurando integrar os temas mais actuais e os pontos de consenso, mas também as áreas de incerteza e de desenvolvimento, procurando envolver e corresponder, às necessidades e interesses dos diferentes participantes.

A perspectiva multidisciplinar, sempre presente, procura ser o elo unificador de todo o congresso, fomentando a interação de saberes e a criação de ligações entre os intervenientes, fundamentais para a prática e desenvolvimento da oncologia.

O crescente número de participantes, de trabalhos enviados para apresentação e de opiniões que nos tem chegado, indicam-nos que estamos a conseguir atingir os objectivos a que nos propusemos, mas ao mesmo tempo, incutem-nos uma responsabilidade acrescida e são um desafio, para o qual esperamos estar à altura.

As novas plataformas digitais e tecnológicas de informação passaram a fazer parte do dia a dia, permitindo o contacto fácil e imediato entre cientistas, profissionais de saúde e comunidade, incluindo os doentes e suas famílias. É sobretudo para estes últimos que o **ENCONTROS da PRIMAVERA** - portal dedica o seu início de actividade.

No portal, vamos reunir informação simples, prática, correta, diversificada e positiva que permita a todos os que contactam com esta área, possam ver as suas necessidades respondidas.

Estes são agora os **ENCONTROS da PRIMAVERA**... no futuro, serão o que nós quisermos que sejam!

A todos os participantes, organizadores, patrocinadores e agência oficial, muito obrigado pela presença, interesse e dedicação, que são e serão fundamentais para o sucesso dos **ENCONTROS da PRIMAVERA**.

Cumprimentos,

Sérgio Barroso

Presidente dos Encontros da Primavera

ENCONTROS DA PRIMAVERA

ÉVORA 18 a 21 de Abril de 2013

30 Anos de trabalho em prole do doente oncológico

O Cancro constitui um preocupante problema de Saúde Pública para a população portuguesa com importância plenamente justificada pela sua crescente morbilidade e mortalidade.

A manutenção do ritmo acentuado a que se continua a processar o envelhecimento no topo da estrutura etária da Região Alentejo, associado ao aumento significativo da esperança de vida, provocará uma tendência para o aumento da doença oncológica, cujo agravamento se registará, seguramente no decurso das próximas décadas, dada a forte concentração na Região, de uma população no grupo etário dos 65 e mais anos.

O Hospital do Espírito Santo-Évora, atento à resolução das necessidades em Saúde da Comunidade no qual se encontra inserido e sensível às propostas da CIPCAO, Comissão Interministerial Permanente para a Coordenação da Assistência Oncológica, actualmente Conselho Nacional de Oncologia, “A Oncologia no âmbito Nacional não deve nem pode ser da exclusiva responsabilidade dos Centros de Oncologia do IPOFG”, iniciou com coragem e determinação em 10 de Maio de 1983, com uma sessão científica sobre a problemática do cancro, a Unidade de Oncologia Médica, tornando-se pioneiro na descentralização na Luta Contra o Cancro em Portugal.

As Unidades de Oncologia Médica foram aparecendo e desenvolvendo-se nos Hospitais Distritais no início da década de 90, como resposta às necessidades da comunidade, habitualmente inseridas em Serviços de Medicina Interna, para que todos os doentes tivessem acesso a um tratamento de alta qualidade, de forma uniforme e descentralizada, que assegurasse as taxas máximas de cura possíveis, com a melhor qualidade de vida.

30 anos se percorreram!

Reconhecida a especialidade de Oncologia Médica pela Ordem dos Médicos, como especialidade autónoma e a criação do respectivo Colégio de Especialidade, a criação em 14 de Março de 2002 por despacho de Sua Excelência a Secretária de Estado Adjunta do Ministro da Saúde, do Serviço de Oncologia Médica no Hospital do Espírito Santo-Évora implicou uma nova filosofia no seu funcionamento e na gestão de recursos, assentando num modelo estrutural com espaços próprios, áreas de actuação e competências claramente definidas e com funções que lhe são atribuídas de assistência, ensino e formação permanente, investigação clínica e epidemiológica, comissão de coordenação oncológica e registo oncológico.

Um pouco de História, ou a novela do Hospital do Patrocínio

A vocação oncológica do Alentejo e particularmente em Évora, remonta ao dia 13 de Janeiro de 1955, em que nasce em Évora, por vontade do Sr. Prof. Doutor Francisco Gentil, fundador do Instituto Português de Oncologia a que mais tarde foi dado o seu ilustre nome, o Núcleo Regional do Alentejo da Liga Portuguesa Contra o Cancro, “que permitirá um desenvolvimento mais eficiente da obra da Liga contra o Cancro junto das populações do sul do País”.

O Engenheiro Vasco Maria Eugénio de Almeida, conde de Vilalva, benemérito que vinha desenvolvendo acção generosa a diversas Instituições em Évora e, conhecedor da intenção da Comissão Instaladora do Núcleo Regional do Alentejo vir a construir um Hospital para doentes oncológicos, prontifica-se a colaborar na obra do futuro Hospital.

Nasce, assim, em 6 de Maio de 1960 a Fundação a que chamou do Patrocínio, em homenagem a sua Avó, contribuindo com 5 milhões de escudos para se darem início aos trabalhos de construção orçados em 30 milhões de escudos. Com donativos em dinheiro, materiais de construção e horas de trabalho gratuito, os eborenses elevaram a dádiva em milhar e meio de contos. Também, e nessa altura, a Câmara Municipal de Évora cedeu gratuitamente 14.000 m² de terreno contíguo ao então Hospital da Misericórdia.

O Hospital só vem a ser concluído em 1992!

Teríamos que esperar mais 6 anos, para que em 23 de Março de 1998 o Hospital de Dia de Quimioterapia e as Consultas Externas de Oncologia se iniciassem no Hospital do Patrocínio, integrado no Hospital do Espírito Santo, em modernas e condignas instalações, devidamente preparadas e apetrechadas, para servir o nosso doente oncológico.

Por último, no dia 1 de Maio de 2001, abrem-se as portas ao Internamento no Hospital do Patrocínio, recebendo-se os primeiros doentes.

Liberalitas Julia foi o título com que César distinguiu a cidade de Évora, edificada pelos Romanos sobre civilizações anteriores. Local de encontro e de encruzilhada de diferentes povos, desde Celtas, Godos, Lusitanos, Romanos, Árabes, Judeus e Cristãos, todos eles contribuíram para a construção da complexa idiossincrasia dos Eborenses.

As Instituições são feitas por Homens e Mulheres, os que passaram, os que deixaram Obra, os que a continuam! Bem Hajam



Dr. António Fráguas

PATROCINADORES PLATINA | PLATINIUM SPONSORS



Bristol-Myers Squibb



PATROCINADORES OURO | GOLD SPONSORS



PATROCINADORES PRATA | SILVER SPONSORS



PATROCINADORES BRONZE | BRONZE SPONSORS



APOIANTES | SUPPORTERS



PRESIDENTE | CHAIRMAN

Sérgio Barroso

COMISSÃO CIENTÍFICA | SCIENTIFIC COMMITTEE

Sérgio Barroso
Cardoso Oliveira
Carlos Quintana
Jorge Caravana
M. Jorge Freitas
Manuel Carvalho

Manuel Murta
Margarida Carvalho
Pedro Chinita
Rui Dinis
Teresa Timóteo

PATROCÍNIOS CIENTÍFICOS | SCIENTIFIC SPONSORS



PATROCÍNIOS INSTITUCIONAIS | INSTITUTIONAL SPONSORS



PALESTRANTES | FACULTY

Ana Figueiredo	Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal
Albertina Santos	Instituto Português de Oncologia, Lisboa, Portugal
Alessandra Gennari	National Cancer Research Institute, Génova, Itália
Alexandra Madeira	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, Beja, Portugal
Alice Monteiro	Instituto Português de Oncologia, Porto, Portugal
Ana Leonor	Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal
Ana Martins	Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, Lisboa, Portugal
Ana Pais	Instituto Português de Oncologia, Coimbra, Portugal
Ana Paula Moreira	Instituto Português de Oncologia, Porto, Portugal
Ana Raimundo	Instituto Português de Oncologia, Porto, Portugal
Anabela Sá	Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal
André Albergaria	Instituto de Patologia e Imunologia Molecular da Universidade do Porto, Porto, Portugal
Angela Pista	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, Lisboa, Portugal
António Araújo	Hospital de São Sebastião, Feira, Portugal
António Mendes	Instituto Português de Oncologia, Coimbra, Portugal
António Moreira	Instituto Português de Oncologia, Lisboa, Portugal
António Vaz Carneiro	Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal
Artur Silva	Hospital do Espírito Santo, Évora, Portugal
Axel le Cesne	Institute Gustave Roussy, Villejuif, França
Bruno Magalhães	Instituto Português de Oncologia, Porto, Portugal
Bruno Silva Santos	Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal
Camila Coutinho	Centro Hospitalar do Alto Ave, Guimarães, Portugal
Cardoso de Oliveira	Hospital do Espírito Santo, Évora, Portugal
Carlos Oliveira	Coimbra, Portugal
Carina Raposo	Centro Hospitalar do Porto, Porto, Portugal
Carla Miranda	Instituto Português de Oncologia, Porto, Portugal
Carlos Quintana	Hospital do Espírito Santo, Évora, Portugal
Carlos Rabaça	Instituto Português de Oncologia, Coimbra, Portugal
Carmelinda Talhinhos	Hospital do Espírito Santo, Évora, Portugal

PALESTRANTES | FACULTY

Claus Gerbe	University Medical Center, Tuebingen, Alemanha
Cristina Lacerda	Instituto Português de Oncologia, Lisboa, Portugal
Cristina Santos	Centro Hospitalar de Lisboa Central, Lisboa, Portugal
Cristina Silva	Instituto Português de Oncologia, Porto, Portugal
Deolinda Pereira	Instituto Português de Oncologia, Porto, Portugal
Eleni Efstathiou	MD Anderson Cancer Center, University of Texas, Texas, EUA
Elisabete Valério	Instituto Português de Oncologia, Porto, Portugal
Emanuel Jesus	Instituto Português de Oncologia, Coimbra, Portugal
Encarnação Teixeira	Centro Hospitalar de Lisboa Norte, Lisboa, Portugal
Fátima Pascoal	Instituto Português de Oncologia, Porto, Portugal
Fátima Vaz	Instituto Português de Oncologia, Lisboa, Portugal
Fernando Barata	Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal
Filomena Mendes	Hospital do Espírito Santo, Évora, Portugal
Filomena Pina	Centro Hospitalar de Lisboa Norte, Lisboa, Portugal
Francisco Pimentel	Lenitudes, Lisboa, Portugal
Gabriela Sousa	Instituto Português de Oncologia, Coimbra, Portugal
Hélder Mansinho	Hospital Garcia de Orta, Almada, Portugal
Helena Gervásio	Instituto Português de Oncologia, Coimbra, Portugal
Helena Gomes Pereira	Instituto Português de Oncologia, Porto, Portugal
Helena Rodrigues	Instituto Português de Oncologia, Porto, Portugal
Henrique Queiroga	Centro Hospitalar de São João, Porto, Portugal
Isabel Augusto	Centro Hospitalar de São João, Porto, Portugal
Javier Cortez	Hospital V'all Hebron, Barcelona, Espanha
Joana Ferreira	Instituto Português de Oncologia, Coimbra, Portugal
João Freire	Instituto Português de Oncologia, Lisboa, Portugal
João Ribeiro	Instituto Português de Oncologia, Coimbra, Portugal
Joaquim Abreu	Instituto Português de Oncologia, Porto, Portugal
Jorge Caravana	Hospital do Espírito Santo, Évora, Portugal
Jorge Espírito Santo	Centro Hospitalar Barreiro Montijo, Barreiro, Portugal

PALESTRANTES | FACULTY

José Dinis	Instituto Português de Oncologia, Porto, Portugal
José Luís Passos Coelho	Hospital da Luz, Lisboa, Portugal
José Pedrini	Hospital Conceição, Porto Alegre, Brasil
José Robalo	Administração Regional de Saúde Alentejo, Portugal
Juliana Santos	Instituto Português de Oncologia, Porto, Portugal
Liliana Carvalho	Instituto Português de Oncologia, Lisboa, Portugal
Luís Costa	Centro Hospitalar Lisboa Norte, Lisboa, Portugal
Luís Miguel Ferreira	Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal
Lurdes Batarda	Centro Hospitalar de Lisboa Central, Lisboa, Portugal
Luzia Travado	IPOS, International Psycho-Oncology Society
Mário Jorge Freitas	Instituto Português de Oncologia, Porto, Portugal
Manuel Carvalho	Hospital do Espírito Santo, Évora, Portugal
Manuel Hidalgo	Hospital Universitario Madrid Sanchinarro, Madrid, Espanha
Manuel Murta	Hospital do Espírito Santo, Évora, Portugal
Margarida Carvalho	Hospital do Litoral Alentejano, Santiago do Cacém, Portugal
Margarida Damasceno	Centro Hospitalar de São João, Porto, Portugal
Margarida Ferreira	Instituto Português de Oncologia, Lisboa, Portugal
Maria Fragoso	Instituto Português de Oncologia, Porto, Portugal
Maria João Neto	Instituto Português de Oncologia, Lisboa, Portugal
Maria José Passos	Instituto Português de Oncologia, Lisboa, Portugal
Mário Jorge Santos	Unidade Saúde Pública Alentejo Litoral, Portugal
Marta Soares	Instituto Português de Oncologia, Porto, Portugal
Marta Sousa	Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal
Michael Staller	University of Munich, Munique, Alemanha
Michele Maio	Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal
Miguel Barbosa	Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal
Mónica Cavaco	Hospital do Espírito Santo, Évora, Portugal
Mónica Nave	Hospital da Luz, Lisboa, Portugal
Noémia Afonso	Instituto Português de Oncologia, Porto, Portugal

PALESTRANTES | FACULTY

Nuno Gil	Fundação Champalimaud, Lisboa, Portugal
Nuno Miranda	Coordenação Nacional Doenças Oncológicas, Portugal
Ondina Rabaça	Instituto Português de Oncologia, Lisboa, Portugal
Paula Jacinto	Instituto Português de Oncologia, Coimbra, Portugal
Paula Ravasco	Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal
Paula Teixeira	Hospital Pedro Hispano, Matosinhos, Portugal
Paulo Cortes	Centro Hospitalar Lisboa Norte, Lisboa, Portugal
Paulo Costa	Hospital de Braga, Braga, Portugal
Paulo Mira	Hospital de Cascais, Cascais, Portugal
Paulo Reis Pina	Instituto Português de Oncologia, Lisboa, Portugal
Pedro Cardoso	Instituto Português de Oncologia, Coimbra, Portugal
Pedro Chinita	Hospital do Espírito Santo, Évora, Portugal
Raquel Mega	Centro Hospitalar de Lisboa Central, Lisboa, Portugal
Rogério Costa	Unidade de Saúde Familiar Eborae, Évora, Portugal
Rosa Félix	Hospital do Espírito Santo, Évora, Portugal
Rui Dinis	Hospital do Espírito Santo, Évora, Portugal
Ruth Sardinha	Hospital do Espírito Santo, Évora, Portugal
Sancia Ramos	Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, Lisboa, Portugal
Sérgio Barroso	Hospital do Espírito Santo, Évora, Portugal
Steven O´Day	Los Angeles Skin Cancer Institute, Los Angeles, EUA
Susana Sanches	Hospital do Litoral Alentejano, Santiago do Cacém, Portugal
Susana Silva	Instituto Português de Oncologia, Porto, Portugal
Tânia Rodrigues	Hospital da Luz, Lisboa, Portugal
Teresa Cardoso	Hospital do Espírito Santo, Évora, Portugal
Teresa Timóteo	Hospital do Espírito Santo, Évora, Portugal

PRÉMIOS COMUNICAÇÕES ORAIS E POSTERS
ORAL AND POSTER PRESENTATIONS AWARDS

COMUNICAÇÕES ORAIS | ORAL PRESENTATIONS

1º PRÉMIO	1 st AWARD	1.000,00 €
2º PRÉMIO	2 nd AWARD	750,00 €
3º PRÉMIO	3 rd AWARD	500,00 €

POSTERS | POSTERS

1º PRÉMIO	1 st AWARD	750,00 €
2º PRÉMIO	2 nd AWARD	500,00 €
3º PRÉMIO	3 rd AWARD	250,00 €

PATROCINADOR DAS COMUNICAÇÕES ORAIS E POSTERS GERAIS
GENERAL ORAL PRESENTATIONS AND POSTERS AWARDS SPONSORSHIP



PATROCINADOR DAS COMUNICAÇÕES ORAIS E POSTERS DE DOR
PAIN ORAL PRESENTATIONS AND POSTERS AWARDS SPONSORSHIP



PATROCINADOR DAS COMUNICAÇÕES ORAIS E POSTERS DE PRÓSTATA
PROSTATE ORAL PRESENTATIONS AND POSTERS AWARDS SPONSORSHIP



DOWNLOAD DE APRESENTAÇÕES DO CONGRESSO
CONGRESS PRESENTATIONS DOWNLOADS

Dirija-se ao Stand da **MERCKSERONO** onde será possível fazer o download das apresentações do Congresso.

PATROCINADOR
SPONSOR



ÉVORA HOTEL

Avenida Túlio Espanca

7002-502 Évora

Telefone: (+351) 266 748 800

Fax: (+351) 266 748 806

ALBERGARIA DO CALVÁRIO

Travessa dos Lagares, 3

7000-565 Évora

Telefone: (+351) 266 745 930

Fax: (+351) 266 745 939

ALBERGARIA VITÓRIA

Rua Diana de Lis, 5

7005-413 Évora

Telefone: (+351) 266 707 174

Fax: (+351) 266 700 974

CONVENTO DO ESPINHEIRO HOTEL

Canaviais

7000-502 Évora

Telefone: (+351) 266 788 200

Fax: (+351) 266 788 202

HOTEL DOM FERNANDO

Avenida Dr. Barahona, 2

7005-150 Évora

Telefone: (+351) 266 737 990

Fax: (+351) 266 737 999

HOTEL IBIS ÉvORA

Quinta da Tapada

Urbanização da Muralha

7000-968 Évora

Telefone: (+ 351) 266 760 700

Fax: (+351) 266 760 799

M'AR DE AR AQUEDUTO HOTEL

Rua Cândido dos Reis, 72

7000-782 Évora

Telefone: (+351) 266 740 700

Fax: (+351) 266 740 735

M'AR DE AR MURALHAS HOTEL

Travessa da Palmeira, 4/6

7000-546 Évora

Telefone: (+351) 266 739 300

Fax: (+351) 266 739 305

POUSADA DOS LÓIOS

Largo Conde Vila-Flor

7000-804 Évora

Telefone: (+351) 266 730 070

Fax: (+351) 266 707 248

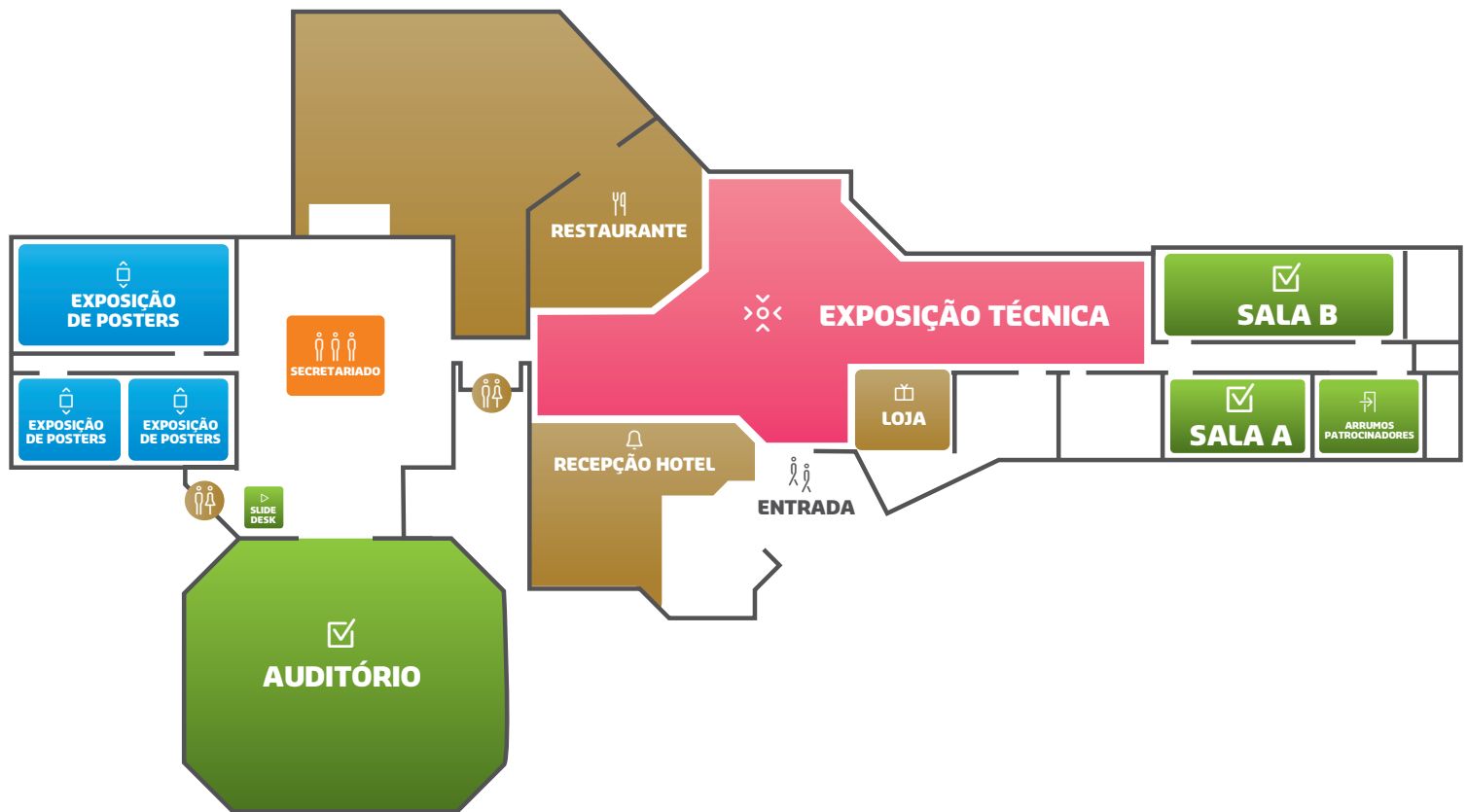
MAPA ÉVORA | ÉVORA MAP



- 1** Évora Hotel
- 2** Hotel Ibis
- 3** Albergaria Vitória
- 4** Hotel D. Fernando
- 5** Pousada dos Lóios

- 6** Albergaria do Calvário
- 7** M'AR de Ar Aqueduto
- 8** Convento do Espinheiro
- 9** M'AR de Ar Aqueduto

- A** Templo de Diana
- B** Praça do Giraldo
- C** Universidade
- D** Hospital Espírito Santo



HORÁRIO FUNCIONAMENTO DO SECRETARIADO

DIA 18 ABRIL, QUINTA-FEIRA | 08.00 às 19.00

DIA 19 ABRIL, SEXTA-FEIRA | 08.00 às 19.00

DIA 20 ABRIL, SÁBADO | 08.00 às 19.00

DIA 21 ABRIL, DOMINGO | 08.00 às 14.00

HORÁRIO FUNCIONAMENTO DO SLIDE DESK

DIA 18 ABRIL, QUINTA-FEIRA | 08.00 às 18.00

DIA 19 ABRIL, SEXTA-FEIRA | 08.00 às 18.00

DIA 20 ABRIL, SÁBADO | 08.00 às 19.00

DIA 21 ABRIL, DOMINGO | 08.00 às 11.30

Todas as apresentações deverão ser entregues no slide desk pelo menos 2 horas antes da apresentação. Será pedido a todos os palestrantes para cederem os direitos de utilização da sua apresentação para futura inclusão em meios de divulgação médica.

CERTIFICADOS

O certificado de presença, palestrantes ou de apresentação de abstract, pode ser obtido no quiosque de certificados, junto ao secretariado.

REFEIÇÕES

Serão servidos coffee breaks e almoços de trabalho, disponíveis apenas aos participantes inscritos devidamente identificados com o crachá válido para o efeito.

Na 5ª feira, dia 18 de Abril, o almoço é reservado aos participantes dos cursos pré congresso.

O jantar do congresso realizar-se-á no dia 20 de Abril, pelas 20.30, nos Jardins do Convento do Espinheiro. Haverá transferes de cada hotel para o jantar do congresso às 20.00 e de regresso. É obrigatório a apresentação do convite.

QUESTIONÁRIO

No sentido de melhorar e continuar a enriquecer esta reunião, a Comissão Organizadora enviará para o seu email no final do Congresso um questionário. A sua opinião e participação são fundamentais para o contínuo melhoramento da qualidade e para o sucesso deste encontro.



Miraflores Office Center

Av. das Tulipas nº 6 – 19º andar

1495-161 Algés | Portugal

Tel 21 430 77 40

Fax 21 430 77 49

Email congressos@factorchave.pt

www.factorchave.pt

18

5ª FEIRA, 18 ABRIL
THURSDAY, APRIL 18th

5ª FEIRA, 18 ABRIL • THURSDAY, APRIL 18th



CURSO PRÉ-CONGRESSO • PRE-CONGRESS COURSE
SALA A • ROOM A

09.00 • 13.00 **IMUNOLOGIA E CANCRO**
CANCER AND IMMUNOLOGY

09.00 **Recepção e introdução**
Welcome and Introduction
António Vaz Carneiro

09.15 **Sistema imunitário e cancro**
Immune system and cancer
Bruno Santos

10.00 **Novas perspectivas em imunoterapia oncológica**
New perspectives in cancer immunotherapy
Bruno Santos

10.45 **INTERVALO**
BREAK

11.00 **O papel da imunoterapia no cancro**
The evolving role of immunotherapy in oncology
Michele Maio

11.45 **Investigação em efectividade comparada (CER):
Aplicação à inovação e ao acesso a terapêuticas oncológicas**
Comparative effectiveness research (CER):
Application to innovation and access to cancer therapies
António Vaz Carneiro

12.30 **Encerramento**
Closing remarks
António Vaz Carneiro

5ª FEIRA, 18 ABRIL • THURSDAY, APRIL 18th



CURSO PRÉ-CONGRESSO • PRE-CONGRESS COURSE
SALA B • ROOM B

09.00 • 13.00

DOR EM ONCOLOGIA

PAIN IN ONCOLOGY

Moderadores • Co-Chairmen Paulo Reis Pina, Maria Fragoso

- **Definição de dor**
- **O “ônus” da dor crónica**
- **Avaliação da dor na prática clínica**
- **Comunicação médico-doente**
- **Vias de transmissão da dor**
- **Factores que afectam a cronicidade da dor**
- **Controlo multimodal da dor**
- **O círculo vicioso no tratamento farmacológico**
- **Controlo da dor crónica orientado pelo mecanismo subjacente**
- **Equipotências analgésicas**
- **Rotação de opióides**
- **Discussão de casos clínicos de dor crónica oncológica**

13.00 • 14.30

ALMOÇO (RESERVADO AOS PARTICIPANTES NOS CURSOS)
LUNCH (RESERVED TO THE COURSE PARTICIPANTS)

5ª FEIRA, 18 ABRIL • THURSDAY, APRIL 18th



PROGRAMA MÉDICO • PHYSICIANS PROGRAM
AUDITÓRIO • MAIN ROOM

14.30 • 16.30

**SESSÃO 1 • TERAPÊUTICAS DE SUPORTE
E CUIDADOS PALIATIVOS**

SESSION 1 • SUPPORTIVE THERAPIES AND PALLIATIVE CARE

Presidente • Chairman Francisco Pimentel

Moderadores • Co-Chairmen Lurdes Batarda, Nuno Gil

14.30

• **Risco psicossocial**

Distress management

Luzia Travado

14.50

• **Nutrição**

Nutrition in cancer patients

Paula Ravasco

15.10

• **Avanços no tratamento da dor em oncologia**

New treatment strategies in cancer-related pain

Maria Fragoso

15.30

• **Cuidados paliativos em oncologia:
Como construir um programa regional**

Palliative care in oncology: how to build a regional program

Margarida Carvalho

15.50

• **Tromboembolismo venoso no doente oncológico: guidelines**

Venous thromboembolism in cancer patients: guidelines

Mónica Nave

16.10

• **Discussão**

Discussion

5ª FEIRA, 18 ABRIL • THURSDAY, APRIL 18th



PROGRAMA MÉDICO • PHYSICIANS PROGRAM
AUDITÓRIO • MAIN ROOM

16.30 • 17.00 **INTERVALO**
BREAK

17.00 • 18.30 **SESSÃO 2 • COMUNICAÇÕES ORAIS I**
SESSION 2 • ORAL ABSTRACT PRESENTATIONS I
Presidente • Chairman Camila Coutinho
Moderadores • Co-Chairmen Carlos Quintana, Artur Silva, Miguel Barbosa



GRUPO DE CONSENSO • CONSENSUS MEETING
SALA A • ROOM A

18.30 • 21.00 **CANCRO DA MAMA**
ALTERNATIVAS DE TRATAMENTO HORMONAL
BREAST CANCER - NATIONAL ENDOCRINE TREATMENT ALTERNATIVES
(SESSÃO FECHADA / POR CONVITE)
(CLOSED SESSION / BY INVITATION ONLY)

19

6ª FEIRA, 19 ABRIL
FRIDAY, APRIL 19th

6ª FEIRA, 19 ABRIL • FRIDAY, APRIL 19th



PROGRAMA MÉDICO • PHYSICIANS PROGRAM
AUDITÓRIO • MAIN ROOM

08.40 • 10.45

SESSÃO 3 • CANCRO DA MAMA I

SESSION 3 • BREAST CANCER I

Presidente • Chairman Helena Rodrigues

Moderadores • Co-Chairmen José Luís Passos Coelho, Paulo Cortes

08.45

• **Mecanismos moleculares de resistência às terapêuticas-alvo**

Molecular mechanisms of resistance to target therapies

André Albergaria

09.05

• **O que há de novo na terapêutica neoadjuvante**

What's new in neoadjuvant therapy

Tânia Rodrigues

09.25

• **Estaremos a sobrediagnosticar e sobretratar o DCIS?**

Are we overdiagnosing and overtreating DCIS?

Joaquim Abreu

09.45

• **Radioterapia: novas modalidades**

Radiotherapy: new modalities

Pedro Chinita

10.05

• **Atualizações: ESMO, San Antonio e St Gallen**

ESMO, San Antonio and St Gallen updates

Ana Pais

10.25

• **Discussão**

Discussion

10.45 • 11.15

INTERVALO

BREAK

6ª FEIRA, 19 ABRIL • FRIDAY, APRIL 19th



PROGRAMA MÉDICO • PHYSICIANS PROGRAM
AUDITÓRIO • MAIN ROOM

11.15 • 13.00

SESSÃO 4 • CANCRO DO PULMÃO

SESSION 4 • LUNG CANCER

Presidente • Chairman Fernando Barata

Moderadores • Co-Chairmen Teresa Cardoso, Henrique Queiroga

- **Classificação patológica e molecular: implicações clínicas**
Pathological and molecular classification: clinical implications

11.15

- **Patologia**

Pathology Sância Ramos, Ruth Sardinha

11.45

- **Oncologia**

Oncology Encarnação Teixeira

12.05

- **Terapêutica de manutenção no CPNPC tipo não escamoso - novo paradigma?**

Maintenance therapy in non-squamous NSCLC – new paradigm?

António Araújo

- **Como integrar a radioterapia com a quimioterapia e terapêuticas-alvo**

How to integrate radiation therapy with new chemo and target therapies

12.25

- **Radioterapia**

Radiotherapy Paulo Costa

12.40

- **Oncologia**

Oncology Ana Figueira

12.55

- **Discussão**

Discussion

13.00 • 14.30

ALMOÇO
LUNCH

6ª FEIRA, 19 ABRIL • FRIDAY, APRIL 19th



PROGRAMA MÉDICO • PHYSICIANS PROGRAM
AUDITÓRIO • MAIN ROOM

- 14.30 • 16.30** **SESSÃO 5 • AVANÇOS RECENTES**
SESSION 5 • LATEST NEWS ON
Presidente • Chairman Deolinda Pereira
Moderadores • Co-Chairmen Margarida Ferreira, José Dinis
- 14.30** • **Cancro do ovário avançado: opções de quimioterapia**
Advanced ovarian cancer: chemotherapy options
Fátima Vaz
- 14.50** • **Cancro do ovário avançado: discussão de caso clínico**
Advanced ovarian cancer: clinical case discussion
Marta Sousa, Mónica Nave
- 15.10** • **Controvérsias no tratamento dos sarcomas de tecidos moles**
Controversies on the soft tissues sarcoma management
Axel le Cesne
- 15.30** • **Novos desafios em cancro de cabeça e pescoço:
do laboratório à clínica**
New challenges in H&N cancer: from the bench to the bedside
Rui Dinis
- 15.50** • **O papel do HPV na oncogénese:
cancro do colo do útero e cabeça e pescoço**
The role of HPV in oncogenesis: Cervical and H&N Cancer
Ângela Pista
- 16.10** • **Discussão**
Discussion
- 16.30 • 17.00** **INTERVALO**
BREAK

6ª FEIRA, 19 ABRIL • FRIDAY, APRIL 19th



PROGRAMA MÉDICO • PHYSICIANS PROGRAM
AUDITÓRIO • MAIN ROOM

17.00 • 18.30

SESSÃO 6 • SESSÃO ESPECIAL

SESSION 6 • SPECIAL SESSION

Moderadores • Co-Chairmen

José Robalo Presidente Administração Regional Saúde Alentejo

Filomena Mendes Presidente Conselho Administração Hospital Espírito Santo, Évora

Manuel Carvalho Director Clínico Hospital Espírito Santo, Évora

Sérgio Barroso Director Serviço Oncologia Hospital Espírito Santo, Évora

• **Perspectiva actual da organização dos cuidados oncológicos**

Current perspectives in cancer care organization

17.00

• **O papel da saúde pública**

The role of public health specialist

Mário Jorge Santos Unidade Saúde Pública Alentejo Litoral

17.20

• **O papel da medicina geral e familiar**

The role of general practitioner specialist

Rogério Costa Unidade Saúde Familiar Eborae

17.40

• **Plano nacional para as doenças oncológicas**

National cancer plan

Nuno Miranda Coordenador Nacional para as Doenças Oncológicas

18.00

• **Entrega dos prémios de investigação em oncologia 2012
Liga Portuguesa Contra o Cancro**

Oncology Research awards 2012

Portuguese League Against Cancer

Carlos Oliveira Presidente Núcleo Regional Centro Liga Portuguesa contra o Cancro

18.15

• **Apresentação do portal “Encontros da Primavera”**

“Encontros da Primavera” website presentation

Sérgio Barroso Presidente do Congresso

6ª FEIRA, 19 ABRIL • FRIDAY, APRIL 19th



PROGRAMA ENFERMAGEM • NURSING PROGRAM
SALA B • ROOM B

09.15 • 10.45

SESSÃO 1 • CANCRO MAMA

SESSION 1 • BREAST CANCER

Moderador • Chairman Bruno Magalhães

• **Doente em tratamento hormonal:
apresentação das Linhas Consenso**

Advanced breast cancer: new chemotherapy options
Elisabete Valério

• **Painel Discussão**

Discussion Group
M. João Neto
Ondina Rabaça
Carla Miranda
Luís Miguel Ferreira
Alexandra Madeira

10.45 • 11.15

INTERVALO

BREAK

6ª FEIRA, 19 ABRIL • FRIDAY, APRIL 19th



PROGRAMA ENFERMAGEM • NURSING PROGRAM
SALA B • ROOM B

11.15 • 12.45

**SESSÃO 2 • CANCRO CABEÇA E PESCOÇO:
INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
EM COMPLICAÇÕES MAJOR**

SESSION 2 • HEAD AND NECK CANCER:
NURSING INTERVENTIONS FOR MAJOR COMPLICATIONS

Moderador • Chairman Pedro Cardoso

- **Infeção da ferida cirúrgica**
Surgical wound infection
António Mendes
- **Fístula pós-operatória**
Postoperative fistula
Cristina Silva
- **Deiscência da sutura**
Wound dehiscence
Joana Ferreira
- **Irradiação local e seus efeitos major**
Major effects on local irradiation
Albertina Santos
- **Discussão**
Discussion

13.00 • 14.30

ALMOÇO
LUNCH

6ª FEIRA, 19 ABRIL • FRIDAY, APRIL 19th



PROGRAMA ENFERMAGEM • NURSING PROGRAM
SALA B • ROOM B

14.30 • 16.30

SESSÃO 3 • WORKSHOP DOR EM ONCOLOGIA
AVALIAÇÃO DA DOR NA PESSOA COM CANCRO

SESSION 3 • WORKSHOP: PAIN IN ONCOLOGY

• **Painel Discussão:**

Discussion Group

Carina Raposo

Juliana Santos

Ana Leonor

Mónica Cavaco

16.30 • 17.00

INTERVALO

BREAK

17.00 • 18.30

SESSÃO 6 • SESSÃO ESPECIAL

SESSION 6 • SPECIAL SESSION

AUDITÓRIO • MAIN ROOM

SÁBADO, 20 ABRIL
SATURDAY, APRIL 20th

SÁBADO, 20 ABRIL • SATURDAY, APRIL 20th



PROGRAMA MÉDICO • PHYSICIANS PROGRAM
AUDITÓRIO • MAIN ROOM

08.30 • 10.00

SESSÃO 7 • COMUNICAÇÕES ORAIS II

SESSION 7 • ORAL ABSTRACTS PRESENTATIONS II

Presidente • Chairman Teresa Timóteo

Moderadores • Co-Chairmen Jorge Espírito Santo, Ana Raimundo,
Helena Gomes Pereira

10.00 • 10.30

INTERVALO

BREAK

10.30 • 12.30

SESSÃO 8 • CANCRO GÉNITO-URINÁRIO

SESSION 8 • GENITO-URINARY CANCER

Presidente • Chairman Sérgio Barroso

Moderadores • Co-Chairmen Cardoso de Oliveira, Gabriela Sousa

10.30

• **Carcinoma de células renais: atualização terapêutica**

Renal cell carcinoma: treatment update
Michael Staehler

• **Cancro da próstata resistente à castração**

Castration resistant prostate cancer

11.00

• **Inibidores da biosíntese dos androgénios**

Androgen biosynthesis inhibitors
Eleni Efstathiou

11.30

• **Quimioterapia e novos fármacos**

Chemotherapy and new drugs
Isabel Augusto

SÁBADO, 20 ABRIL • SATURDAY, APRIL 20th



PROGRAMA MÉDICO • PHYSICIANS PROGRAM
AUDITÓRIO • MAIN ROOM

- 11.50**
- **Tratamento do cancro da próstata de alto risco com radioterapia e bloqueio androgénico: o que há de novo?**
High risk prostate cancer treatment: radiotherapy and androgen blockade – what's new?
Filomena Pina
- 12.10**
- **Agentes modificadores do osso: actualização**
Bone modifying agents: update
Carlos Rabaça
- 12.30**
- **Discussão**
Discussion
- 12.40 • 14.00** **ALMOÇO**
LUNCH

SÁBADO, 20 ABRIL • SATURDAY, APRIL 20th



PROGRAMA MÉDICO • PHYSICIANS PROGRAM
AUDITÓRIO • MAIN ROOM

14.00 • 16.00

SESSÃO 9 • CANCRO GASTROINTESTINAL

SESSION 9 • GI CANCER

Presidente • Chairman João Ribeiro

Moderadores • Co-Chairmen Paulo Mira, João Freire

14.00

• **Avanços na abordagem terapêutica do cancro do pâncreas**

Advances in chemotherapy approaches in pancreatic cancer

Manuel Hidalgo

14.20

• **Update no tratamento do GIST em estado inicial e avançado**

Update on the management of early and advance stage GIST

Marta Soares

14.40

• **Cancro colo-rectal metastático:**

Tratamento com biológicos após progressão: Sim ou não?

Post progression treatment of CRC patients with biologics: Yes or no?

Anabela Sá

• **Tratamento de doentes com CCR metastizado:
estratégia onco-cirúrgica**

Management of CRC patients with metastatic disease: onco-surgical strategy

15.00

• **Cirurgia**

Surgery Raquel Mega

15.15

• **Oncologia**

Oncology Hélder Mansinho

SÁBADO, 20 ABRIL • SATURDAY, APRIL 20th



PROGRAMA MÉDICO • PHYSICIANS PROGRAM
AUDITÓRIO • MAIN ROOM

15.30

• **Novas opções para o tratamento do CCR avançado**

New treatment options for advanced CRC

Paula Jacinto

15.50

• **Discussão**

Discussion

16.00 • 16.30

INTERVALO

BREAK

SÁBADO, 20 ABRIL • SATURDAY, APRIL 20th



PROGRAMA MÉDICO • PHYSICIANS PROGRAM
AUDITÓRIO • MAIN ROOM

16.30 • 18.30

SESSÃO 10 • CANCRO DA PELE

SESSION 10 • SKIN CANCER

Presidente • Chairman Maria José Passos

Moderadores • Co-Chairmen Ana Raimundo, Manuel Murta

16.30

• **Carcinoma basocelular:
alterações moleculares e terapêuticas emergentes**

Advanced basal cell carcinoma: molecular changes and emerging therapies
Claus Garbe

• **Melanoma**

Melanoma

16.50

• **Terapêutica adjuvante: actualização**

Adjuvant therapy: update
Emanuel Jesus

17.10

• **Estratégias de imunoterapia**

Immunotherapy approaches
Steven O'Day

17.40

• **Terapêuticas-alvo na mutação BRAF**

BRAF-mutant melanoma: targeted therapies
Claus Garbe

18.10

• **Discussão**

Discussion

20.30

JANTAR DO CONGRESSO

OFFICIAL CONGRESS DINNER

SÁBADO, 20 ABRIL • SATURDAY, APRIL 20th



PROGRAMA ENFERMAGEM • NURSING PROGRAM
SALA B • ROOM B

09.00 • 10.30

**SESSÃO 4 • HOSPITAIS DE DIA ONCOLOGIA:
BOAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM**

SESSION 4 • ONCOLOGY DAY HOSPITAL:
THE BEST NURSING PRACTICES

Moderador • Chairman Susana Silva

- **No IPO Lisboa** Cristina Lacerda
- **No Hospital Santa Maria** Cristina Santos
- **No Instituto Português Oncologia Porto** Alice Monteiro
- **No Hospital Évora** Carmelinda Talhinhas
- **No Hospital Litoral Alentejano** Susana Sanches
- **Discussão**

10.30 • 11.00

INTERVALO

BREAK

SÁBADO, 20 ABRIL • SATURDAY, APRIL 20th



PROGRAMA ENFERMAGEM • NURSING PROGRAM
SALA B • ROOM B

11.00 • 13.00

**SESSÃO 5 • EMERGÊNCIAS ONCOLÓGICAS:
SUPORTE DO DOENTE**

SESSION 5 • ONCOLOGIC EMERGENCY: SUPPORT PATIENT

- **Risco de infecção**
Infection risk
Fátima Pascoal
- **Síndrome compressão medular**
Spinal cord compression syndrome
Liliana Carvalho
- **Derrames cavitários**
Effusions
Ana Paula Moreira
- **Síndrome veia cava**
Vein cava syndrome
Paula Teixeira
- **Discussão**
Discussion

NOTAS



DOMINGO, 21 ABRIL
SUNDAY, APRIL 21st

DOMINGO, 21 ABRIL • SUNDAY, APRIL 21st



PROGRAMA MÉDICO • PHYSICIANS PROGRAM
AUDITÓRIO • MAIN ROOM

09.15 • 11.00

SESSÃO 11 • CANCRO DA MAMA II

SESSION 11 • BREAST CANCER II

Presidente • Chairman Luís Costa

Moderadores • Co-Chairmen Helena Gervásio, Jorge Caravana

09.15

• **Cirurgia oncoplástica: actualização**

Oncoplastic surgery: update

Rosa Félix

09.35

• **Novas opções terapêuticas no cancro da mama avançado HER 2+: como implementá-las?**

Advanced breast cancer HER2+: new options and how to apply them?

José Pedrini

10.05

• **Abordagem do tumor triplo negativo na prática clínica: heterogeneidade molecular e novos alvos terapêuticos**

Managing triple-negative tumors in clinical practice: molecular heterogeneity and new therapeutic target

Noémia Afonso

10.25

• **O papel das antraciclinas revisitado**

Revisiting the role of anthracyclines

Alessandra Gennari

10.45

• **Discussão**

Discussion

11.00 • 11.30

INTERVALO

BREAK

DOMINGO, 21 ABRIL • SUNDAY, APRIL 21st



PROGRAMA MÉDICO • PHYSICIANS PROGRAM
AUDITÓRIO • MAIN ROOM

11.30 • 13.00

SESSÃO 12 • CANCRO DA MAMA III

SESSION 12 • BREAST CANCER III

Presidente • Chairman Margarida Damasceno

Moderadores • Co-Chairmen Ana Martins, António Moreira

11.30

• **Terapêutica hormonal - algoritmo de tratamento**

Hormonal treatment algorithm

TBA

11.50

• **Agentes modificadores do osso: optimização terapêutica**

Bone modifying agents: optimal use in clinical practice

Luís Costa

12.10

• **Inibidores mTOR - evidência recente e direcções futuras**

mTOR inhibitors – the latest evidence and future directions

Javier Cortez

12.30

• **Discussão**

Discussion

12.45

ENCERRAMENTO

ADJOURN

ABR

COMUNICAÇÕES ORAIS

SESSÃO 2 • COMUNICAÇÕES ORAIS I

- CO.MD007** THE ROLE OF POLYMORPHIC VARIANTS ON VASCULAR ENDOTHELIAL GROWTH FACTOR GENE AND NON-SMALL-CELL LUNG CANCER PROGNOSIS: A PORTUGUESE PROSPECTIVE STUDY.
- CO.MD116** ONCOGERIATRIA: O IMPACTO DAS COMORBILIDADES.
CO.MD134 ERLOTINIB COMO TRATAMENTO DE 1ª LINHA NO ADENOCARCINOMA DO PULMÃO - A EXPERIÊNCIA DO IPO-PORTO.
- CO.MD152** BIOPSIA POR TRU-CUT NOS TUMORES MÚSCULO-ESQUELÉTICOS. ALTERNATIVA CREDÍVEL OU GOLD STANDARD?
- CO.MD168** A LINK BETWEEN HUMORAL RESPONSE AND THE CA19-9 TEST IN GASTROESOPHAGEAL CANCER.
- CO.MD207** VALOR DOS EXAMES DE ESTADIAMENTO AOS 5 ANOS APÓS O DIAGNÓSTICO, NO CANCRO DA MAMA.
- CO.MD238** QUIMIO-RADIOTERAPIA PRÉ-OPERATÓRIA (QRT) NO ADENOCARCINOMA DO RETO (AR).
- CO.ENF138** GRUPOS DE SUPORTE COM MULHERES COM CANCRO DA MAMA SUBMETIDAS A QUIMIOTERAPIA.

SESSÃO 7 • COMUNICAÇÕES ORAIS II

- CO.MD013** PATIENT-DERIVED INVASIVE BLADDER CANCER XENOGRAFTS IN NUDE MICE.
CO.MD017 O IMPACTO DO PROTOCOLO CIRÚRGICO DAS FRACTURAS PATOLÓGICAS NUMA INSTITUIÇÃO COM DOENTES ONCOLÓGICOS.
- CO.MD025** EXPERIÊNCIA INICIAL DO INSTITUTO CUF-PORTO NO TRATAMENTO DE METÁSTASES HEPÁTICAS COM RADIOTERAPIA ESTEREOTÁXICA FRACIONADA EXTRACRANIANA.
- CO.MD029** AS TOXICIDADES À TERAPÊUTICA ANTINEOPLÁSICA E A ADMISSÃO NOS CUIDADOS INTENSIVOS.
- CO.MD096** FACTORES DE PROGNÓSTICO E DE RECORRÊNCIA NOS SARCOMAS UTERINOS COMO BASE DE UM NOMOGRAMA DE DECISÃO CLÍNICA.
- CO.MD200** ANÁLISE RETROSPECTIVA DOS DOENTES COM ASTROCITOMAS DE ALTO GRAU TRATADOS COM QUIMIOTERAPIA DE 2ª LINHA.
- CO.MD231** MUTAÇÃO BRAF NO MELANOMA: CORRELAÇÃO MOLECULAR, PATOLÓGICA E CLÍNICA.
CO.MD237 ABIRATERONA NO CANCRO DA PRÓSTATA METASTÁTICO RESISTENTE À CASTRAÇÃO (CPMRC)

CO.MD007 THE ROLE OF POLYMORPHIC VARIANTS ON VASCULAR ENDOTHELIAL GROWTH FACTOR GENE AND NON-SMALL-CELL LUNG CANCER PROGNOSIS: A PORTUGUESE PROSPECTIVE STUDY.

Ramon Andrade de Mello (1); Monica Ferreira (2); Filipa Soares Pires (3); Sandra Costa (4); João Cunha (4); Pedro Oliveira (4); Venceslau Hespagnol (4); Rui Manuel Reis(4)

(1) Serviço de Oncologia Médica - Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (2) Life and Health Sciences Research Institute (ICVS), School of Health Sciences, University of Minho, (3) Serviço de Pneumologia Centro Hospitalar São João (4) Life and Health Sciences Research Institute (ICVS), School of Health Sciences, University of Minho

Introduction Vascular endothelial growth factor (VEGF) gene regulation showed in previous studies that may contribute to lung cancer carcinogenesis. Therefore, this study was performed in order to assess the role of some VEGF variants in non-small-cell lung cancer (NSCLC) prognosis. **Patients and Methods** Prospective study from February 2010 to April 2011. Median follow up was 12 months. NSCLC patients' genotyping was performed using the Sequenom® MassARRAY platform. Kaplan-Meier curve was used to assess overall survival (OS) and progression-free-survival (PFS). Statistical significance was considered for $p < 0.05$. **Results** 144 NSCLC patients were consecutively genotyped in order to assess 11 single nucleotides polymorphisms (SNP). Male were 78.5%. Median age was 61.5 (32 - 89) years-old. Non-squamous cell histology was 77.1% and 91.4% were stages IIIB and IV. The following SNPs showed influence in OS: rs2010963 (VEGF + 405 G/C), $p = 0.042$, rs3025010 (VEGF intron 5 C/T), $p = 0.047$; and none SNPs showed influence in PFS. **Conclusions** This is the first large study in Portugal involving NSCLC patients and assessment of 11 SNPs on chromosome 6p12. Our study suggests that variants on chromosome 6p12 are potential prognostic biomarker in advanced NSCLC. In future, genome-identified patients may improve NSCLC screening strategies and also therapeutic management.

CO.MD116 ONCOGERIATRIA: O IMPACTO DAS COMORBILIDADES.

Isália Migue I(1); Bruno Pedro (2); Helena Vieira Dias (2); Filomena Roque (2); Sandra Bento (2)

(1) IPO Lisboa Francisco Gentil, EPE (2) Hospital Distrital de Santarém, EPE

Introdução O cancro é a principal causa de morte em doentes com mais de 65 anos. Apesar de ser reconhecido o diferente comportamento biológico e tolerância à quimioterapia das neoplasias no idoso, esta continua a ser uma população pouco estudada e raramente representada em ensaios clínicos. **Objectivos** Pretendemos avaliar o impacto das comorbilidades no tratamento dos idosos com cancro, relação com redução de dose, toxicidade e sobrevivência. **Material e Métodos** Análise retrospectiva de doentes oncológicos com mais de 65 anos, admitidos na consulta de Oncologia de um hospital distrital em 2011. Foram avaliados dados epidemiológicos, clínicos, Índice de Charlson de Comorbilidade (ICC), performance status e sobrevivência. **Resultados** Foram incluídos 171 doentes (55% das consultas de primeira vez), sendo 52% homens, idades: 65-75=55,6%, 76-85=42,7% e $\geq 86=1,8\%$. As localizações dos tumores primários foram: colon-29,8%, mama-18,7%, recto-16,4%, próstata-11,1% e estômago-5,8%. Destes 39,5% tinham metastases: fígado-49,9%, pulmão-27,4% e ossos-24,2% e em 8,8% havia

uma segunda neoplasia. A distribuição por performance status foi: 0-56,7%, 1-30,4% e ≥ 2 -12,9. A pontuação ICC foi de $0,78 \pm 1,1$ (≥ 2 7,6%). No total 72,5% dos doentes fizeram quimioterapia, em 52,8% com redução de dose. Foram descritas toxicidades grau III/IV em 34% (mucosas- 19,6%, hematológicas- 15,9%). Dos 39,2% de doentes que fizeram radioterapia, 34,1% apresentaram radiodermite grau III. O ICC dos doentes com redução de dose e dos com toxicidades III/IV foi superior ($0,7 \pm 0,98$ vs $0,62 \pm 1$ e $0,83 \pm 1,2$ vs $0,57 \pm 0,9$, respectivamente). Houve 32 mortes (sobrevida média de 5 meses) após um seguimento médio de 12 meses. O ICC nos falecidos foi superior ($1,25 \pm 1,44$ vs $0,67 \pm 0,98$, $P = 0,038$). **Conclusões** Os nossos resultados traduzem uma maior fragilidade do doente idoso, verificando-se uma relação entre comorbilidades e redução de dose, toxicidade e sobrevivência. Realçam a importância de, na abordagem individualizada, ser incluída sistematicamente uma avaliação das comorbilidades.

CO.MD134 ERLOTINIB COMO TRATAMENTO DE 1ª LINHA NO ADENOCARCINOMA DO PULMÃO - A EXPERIÊNCIA DO IPO-PORTO.

Teresa Sarmiento (1); Patrícia Tavares (2); Ana Rodrigues (3); Júlio Oliveira (2); Inês Pousa (2); Marta Soares (4); Isabel Avevedo (2)

(1) IPO-porto (2) IPOFG Porto - Oncologia Médica (3) Serviço de Oncologia Médica - IPO Porto (Directora: Dra. Helena Rodrigues) (4) Instituto Português de Oncologia do Porto Dr. Francisco Gentil, E.P.E.

Introdução O cancro do pulmão é a principal causa de morte por cancro em todo mundo. A maioria dos doentes apresenta-se com doença localmente avançada ou metastática ao diagnóstico. O Erlotinib é um inibidor reversível da Tirosina Cinase, atuando sobre o Recetor do Fator de Crescimento Epidérmico (EGFR) e está indicado no tratamento de primeira linha de doentes com adenocarcinoma do pulmão localmente avançado ou metastático, com mutações ativadoras do EGFR. **Objectivos** Caracterizar a população dos doentes com adenocarcinoma do pulmão, EGFR mutados tratados com Erlotinib em 1ª linha na nossa instituição e avaliar o perfil de toxicidade encontrado. **Material e Métodos** Estudo retrospectivo observacional, com base nos registos clínicos, dos doentes admitidos no IPO Porto com adenocarcinoma do pulmão, portadores de mutação ativadora do EGFR, que iniciaram Erlotinib como tratamento de 1ª linha. **Resultados; Discussão** Iniciaram tratamento de primeira linha com Erlotinib 16 doentes, 11 mulheres e 5 homens, não fumadores, com idades entre 53 e 77 anos. A maioria dos doentes (68%) encontrava-se em estadio IV ao diagnóstico, com metastização óssea em 75% dos casos e ECOG entre 0 e 3 (com 53,3% dos doentes ECOG0 e 25% ECOG1). As mutações EGFR mais frequentes foram no exon 19 (62,5%) e exon 21 (25%). Como principais toxicidades destaca-se o rash cutâneo, presente em 62% (10) dos casos, a maioria de grau 1, mas grau 3 em 2 casos, com necessidade de redução de dose; e a diarreia, presente em 31% dos casos, com 2 casos de diarreia grau 3. A melhor resposta obtida foi doença estável em 68% (11) dos doentes. Até à data apenas 3 doentes suspenderam o tratamento por progressão (1 já falecido), encontrando-se os restantes em tratamento, com uma mediana de tempo de tratamento de 18 semanas. **Conclusões** O Erlotinib é um tratamento bem tolerado e apresenta um impacto significativo na qualidade de vida, assim como na sobrevivência global e sobrevivência livre de progressão dos doentes com adenocarcinoma do pulmão, EGFR mutados.

CO.MD152 BIOPSIA POR TRU-CUT NOS TUMORES MÚSCULO-ESQUELÉTICOS. ALTERNATIVA CREDÍVEL OU GOLD STANDARD?

Daniela Vila Real (1); João Esteves (1); Pedro Cardoso (1)

(1) Centro Hospitalar do Alto Ave

Introdução O diagnóstico dos tumores musculoesqueléticos passa, na maioria dos casos pela biopsia. Das duas principais alternativas, a biopsia por agulha e a biopsia incisional, considera-se muitas vezes que a segunda apresenta melhores resultados. No entanto, a biopsia por agulha quando realizada em centros especializados pode apresentar uma precisão diagnóstica equiparável, com vantagens notórias no que diz respeito à morbilidade e aos custos. **Objetivo** Caracterizar as biopsias por tru-cut realizadas durante 5 anos avaliando o seu rendimento e a acuidade diagnóstica. **Métodos** Entre 2007 e 2011 foram realizadas 133 biopsias por trucut em tumores ósseos e de tecidos moles com controlo de TAC (60,15%), ecografia (23,31%) e radioscopia (16,54%). Os procedimentos foram realizados sempre pelo mesmo elemento de uma equipa multidisciplinar e o exame histológico feito pelo mesmo patologista. O rendimento diagnóstico deste método foi determinado pelo cociente entre o número de resultados obtidos e o número total de procedimentos, sendo portanto excluídas os resultados sem diagnóstico. Para se determinar a precisão diagnóstica consideraram-se apenas os resultados confirmados posteriormente pela peça operatória (64 casos). **Resultados** Verificaram-se 102 tumores ósseos e 31 de tecidos moles. 49 eram benignos e 84 malignos primários ou secundários. Em 5 não foi possível estabelecer diagnóstico por este método. Em 60 casos não houve necessidade de confirmação histológica (metástases ou propostos para vigilância clínico-imagiológica). Dos 68 com histologia verificada posteriormente, 4 não foram concordantes. O rendimento diagnóstico foi de 96,24% e a acuidade de 94.11%. **Conclusão:** A biopsia por trucut apresenta valores de acuidade e rendimento muito elevados, quase equiparáveis aos da biopsia incisional. Considerando as vantagens deste procedimento, concluímos que a biopsia por tru-cut poderá substituir a cirúrgica desde que, evidentemente, realizada por equipa multidisciplinar vocacionada e à vontade nesta patologia.

CO.MD168 A LINK BETWEEN HUMORAL RESPONSE AND THE CA19-9 TEST IN GASTROESOPHAGEAL CANCER.

Elisabete Fernandes (1); Ana Tavares (2); Luís Afonso (2); Luís Lima (2); Celso Reis (3); José Alexandre Ferreira (3); Lúcio Lara Santos (4)

(1) Grupo de Patologia e Terapêutica Experimental CI-IPOP (2) Departamento de Cirurgia, IPOP FG,EPE (3) Institute of Pathology and Molecular Immunology of the University of Porto (IPATIMUP), Porto, Portu (4) Experimental Pathology and Therapeutics Group, CI-IPO and Department of Surgical Oncology, IPO-Porto

Introduction The CA19-9 blood test, for follow-up of gastrointestinal cancers, is thought to evaluate the sialyl-Lewis-A antigen (sLea) in tumour glycoproteins and lipids released into peripheral circulation. Still, a critical tumour mass is necessary to ensure high levels of the antigen, which significantly decreases sensitivity. Insights about the proteins carrying sLea may allow designing more accurate tests. **Objective** The serum glycoproteome is dominated by IgGs, whose concentration and glycosylation patterns change significantly with pathophysiological conditions. Therefore, we aim to determine if human serum IgGs express the sLea antigen and how it correlates with the CA19-9

test. **Material and methods** Eighty patients facing primary diagnostic with esophageal (n=18) and gastric cancer (n=62) in Portuguese Institute of Oncology of Porto have been enrolled in this study. Forty individuals matching in age and gender were used as controls. The tumours were screened for sLea using immunohistochemistry and the sera of both gastrointestinal patients and control groups were screened for sLea (CA19-9), IgG1,2,3 and 4 by ELISA. The IgGs were then isolated by affinity chromatography and the expression of sLea was confirmed by western blot. **Results and Discussion** The specificity of the CA19-9 test for gastroesophageal cancers was of 90%, however its sensitivity was only of 50%. Nevertheless, approximately 45% of the CA19-9 positive cases exhibited sLea-negative tumours, strongly suggesting that humoral response influences the CA19-9 test results. Also, approximately 63% of the tumours presented high levels of serum IgG1 that correlated with the expression of sLea ($R^2=0.9804$). The expression of sLea in human IgGs was confirmed by western blot. Conclusions: The expression of sLea in human IgGs is being described for the first time. Furthermore, humoral response is, in part, responsible by the elevated CA19-9 in gastroesophageal patients. These findings establish the biochemical basis for a reinterpretation and improvement of the CA19-9 test.

CO.MD207 VALOR DOS EXAMES DE ESTADIAMENTO AOS 5 ANOS APÓS O DIAGNÓSTICO, NO CANCRO DA MAMA.

Alina Rosinha (1); Maria Neves (2); Cláudia Vieira (2); Ana Ferreira (2); Noémia Afonso (3)
(1) IPO-Porto (2) IPO-Porto (3) IPO-Porto

Introdução Desconhece-se o interesse (impacto na história natural da doença e na sobrevivência) do estadiamento do cancro da mama, em doentes assintomáticas, após término da hormonoterapia adjuvante ou após 5 anos de vigilância clínica, sem evidência de recorrência de doença. Tem sido prática clínica na nossa Instituição fazer exames de estadiamento, nessa altura, para posterior transferência do seguimento para os Cuidados Primários. **Objectivos** Analisar o valor diagnóstico dos exames de estadiamento, em doentes assintomáticas, 5 anos após o diagnóstico de cancro da mama. **Material e Métodos** Análise retrospectiva de processos clínicos de doentes com diagnóstico de cancro da mama, diagnosticadas em 2005, após término de 5 anos de seguimento e/ou da hormonoterapia adjuvante e que tenham realizado exames de estadiamento nessa data. **Resultados; Discussão** Incluídas 169 doentes do sexo feminino, idade mediana 57 anos. Os tipos histológicos mais frequentes foram carcinoma ductal invasor (79,5%) e lobular invasor (8,5%); 91% expressava recetores hormonais. Os estadios mais representados foram I (38%) e II (46%). O estadiamento após 5 anos de seguimento identificou metastização em 4 doentes (2,4%): 3 estadio III e uma estadio II. Dos exames realizados, o mais frequente foi CA 15.3 (91%), seguido da cintigrafia óssea (84%). Documentou-se elevação do CA15.3 em 19% dos casos. A ecografia abdominal detectou alterações em 35 %, todas consideradas alterações benignas. Apenas este marcador tumoral registou uma taxa de detecção de metástases maior que 1%, mas com 15% de falsos positivos. **Conclusões** Considerando como significativas, taxas de detecção superiores a 1%, a análise desta casuística não é favorável ao custo-benefício da realização de exames de estadiamento aos 5 anos, no estadio I. Relativamente aos estadio II e III, tiveram respectivamente uma taxa de detecção de metástases de 2,5% e 12%, o que sugere haver benefício na implementação do estadiamento aos 5 anos, no entanto é necessário uma maior amostragem para confirmação destes resultados.

CO.MD238 QUIMIO-RADIOTERAPIA PRÉ-OPERATÓRIA (QRT) NO ADENOCARCINOMA DO RETO (AR).

Jaime Santos(1);Joana Augusto(2);Mariana Inácio(2);Francisco Trinca(2);Ana Videira(2);Pedro Chinita(2);Teresa Timóteo(2);Sérgio Barroso(2)

(1) Hospital Espírito Santo de Évora (2) HESE

Introdução Em Portugal a incidência anual de AR é 2450, aproximadamente. QRT está recomendada para os doentes em estágio II/III e mostrou diminuição da recidiva local, aumento da cirurgia preservadora do esfíncter, mas sem impacto significativo na sobrevida global. A resposta patológica completa à QRT, parece ser um fator preditivo independente para a recorrência local e à distância e para a sobrevida livre de progressão e global. **Objetivos** Avaliação dos doentes com AR, submetidos a QRT correlacionando o grau de regressão tumoral (GRT) e estadiamento patológico (ypTNM) com a sobrevida livre de progressão e global. **Material e Métodos** Avaliação retrospectiva dos processos clínicos dos doentes, diagnosticados entre Janeiro 2007 e Dezembro 2009, seguidos na nossa Instituição. **Resultados** Identificados 131 doentes, 111 avaliáveis; mediana de 72 anos; masculinos 61%, femininos 39%. 10% terapêutica paliativa apenas. 15% terapêutica primária cirúrgica. 22% estágio IV no diagnóstico. 53% fizeram terapêutica pré-operatória com capecitabina 825mg/m², oral, de 12/12h durante o período de tratamento de 6 semanas e radioterapia externa, dose 50,4 a 54Gy. O tratamento foi bem tolerado. Maioria das toxicidades de grau ≤2 (diarreia, mucosite, SPP e radiodermite). 79% doentes vivos aos 3 anos, mediana de sobrevida livre de doença 53 meses; 11% de respostas patológicas completas (GRT=0, regressão total) não se verificando nestes recidiva; GRT-1 24% (resposta moderada - pequenos grupos de células cancerígenas) com sobrevida de 91% aos 3 anos; GRT-2 24% (resposta mínima - cancro residual sobreposto por fibrose) com 83% de sobrevida aos 3 anos; GRT-3 41% (resposta pobre - cancro residual extenso ou sem morte tumoral) com 64% de sobrevida aos 3 anos. **Conclusões** A QRT é terapêutica standard no AR localmente avançado. O GRT apresenta evidência de valor prognóstico para a recorrência local e sobrevida, podendo orientar na decisão de terapêutica adjuvante, seguimento e cirurgias de “salvage”. Deve ser reportado com o ypTNM.

CO.ENF138 GRUPOS DE SUPORTE COM MULHERES COM CANCRO DA MAMA SUBMETIDAS A QUIMIOTERAPIA.

Marisa Pinheiro Falé (1)

(1) H. Luz

Introdução A mulher com um diagnóstico de cancro da mama vê-se perante uma doença que está associada à perda, ao desfiguramento, à dor, à incerteza no futuro e, na maioria das vezes, ao medo de morrer, podendo experimentar níveis elevados de ansiedade e depressão (COSTA, 2004). Uma intervenção em grupo nestas mulheres pode ajudar a minimizar o sofrimento mental que muitas vezes está associado a esta doença pois segundo Oliveira (2008) os grupos de suporte propiciam aos participantes espaços que favorecem a manifestação de sentimentos, a compreensão e a aceitação do processo de doença, pois, além do suporte emocional dos profissionais envolvidos, têm a possibilidade de serem compreendidos por pessoas que estão numa situação semelhante. **Objectivos** Promoção

da qualidade de vida das mulheres com cancro da mama submetidas a quimioterapia, bem como promoção de um melhor ajustamento mental à doença. **Material e Métodos** Aplicação da escala de qualidade de vida F(AC)T G e FACIT- sp-12) e da escala de ajustamento mental à doença (MAC) a todas as mulheres inseridas no grupo de suporte antes e após a intervenção em grupo. **Resultados; Discussão** No final da intervenção, as mulheres com cancro da mama apresentaram melhores níveis de qualidade de vida nomeada mente ao nível do bem estar emocional e um maior recurso à estratégia de coping, espírito de luta, o que promove um melhor ajustamento mental à doença. Podemos constatar uma melhoria global na qualidade de vida na 2ª Fase de aplicação da escala comparativamente com a 1ª Fase. **Conclusões** Os grupos de suporte podem ser uma mais valia durante os tratamentos de quimioterapia na medida em que promovem a qualidade de vida e o bem estar emocional destas mulheres.

CO.MD013 PATIENT-DERIVED INVASIVE BLADDER CANCER XENOGRAPTS IN NUDE MICE.

Carina Bernardo (1); Fátima Gartner (2); Francisco Amado (3); Teresina Amaro (4); Céu Costa (5); Paula Lopes (6); Vitor Moreira da Silva (7); Lúcio Lara Santos (8)

(1) IPO Porto (2) Institute of Pathology and Molecular Immunology of the University of Porto (IPATIMUP), Porto, Portugal (3) School of Health Sciences, University of Aveiro (ESSUA) (4) Department of Pathology, Hospital Pedro Hispano, Matosinhos, Portugal (5) Health Faculty, Fernando Pessoa University, Porto, Portugal (6) Department of Pathology, Portuguese Institute of Oncology Francisco Gentil, Porto, Portugal (7) Department of Urology, Portuguese Institute of Oncology Francisco Gentil, Porto, Portugal (8) Experimental Pathology and Therapeutics Group, CI-IPO and Department of Surgical Oncology, IPO-Porto

Introdução Patients with invasive bladder cancer (IBC) have poor prognosis and significant variations in progression and response to treatment are seen between tumors with identical features, reflecting the heterogeneity of the constituent tumor cells. In order to improve survival and reduce toxicity associated with the standard therapy, it is essential to develop effective drug testing models to optimize therapy and identify new predictive markers.

Objectivos The aim of this study was to establish a patient-derived xenograft model of IBC in nude mice, characterize it and assess its feasibility for drug testing. **Material e Métodos** Small fragments of resected IBC were implanted subcutaneously into nude mice, propagated and treated with chemotherapy. Tumor morphology and immunohistochemical features of primary tumor and xenografts were compared to evaluate the maintenance of tumor identity after 2 sequential passages. **Resultados; Discussão** Tumor take rate was low when first implanted in mice (1/9) but increased in sequential passages (2/3 and 13/13), providing a sufficient number of mice bearing tumors suitable for drug testing. Histologic and molecular analysis of primary tumor and xenografts showed high similarity regarding cellular type, grade of atypia and expression of molecular markers (p53, p63, Ki-67, ck-20). We also evaluated the tumor growth curve after the administration of cisplatin, gemcitabine and sirolimus. Despite the small number of mice per treatment group did not allow us to obtain conclusive data about tumor sensitivity and resistance to the drugs, it demonstrated that it is a feasible task. **Conclusões** This model reflects the morphology and molecular characteristics of the primary tumor and may provide a useful tool for assessment of chemosensitivity of patient's tumor to clinically available regimens and for testing new anticancer agents in vivo.

CO.MD017 O IMPACTO DO PROTOCOLO CIRÚRGICO DAS FRACTURAS PATOLÓGICAS NUMA INSTITUIÇÃO COM DOENTES ONCOLÓGICOS.

Pedro Cardoso (1); Luciana Leite (2); Pedro Neves (3); Pedro Leite (3); Vânia Oliveira (3)

(1) Centro Hospitalar do Alto Ave (2) Hospital Santo António (3) CHP-HSA

Introdução Em doentes com fracturas patológicas por metástases a determinação do prognóstico é fulcral para a opção terapêutica. A maioria dos doentes tem sobrevida curta e os objectivos são: estabilização da fractura, alívio da dor, mobilização precoce, restauro da função, possibilidade de carga e facilitar cuidados de enfermagem. O procedimento deve ter uma morbilidade mínima e uma taxa diminuta de complicações. **Objectivos** Apresentação do protocolo cirúrgico das fracturas patológicas e a sua aplicação durante 5 anos, evidenciando o papel da Ortopedia na melhoria global dos doentes oncológicos. **Material e Métodos** 2). 44 verificaram-se na diáfise de ossos longos, 26 no fémur proximal, 13 na coluna e 1 noutra localização. Realizaram-se encavilhamentos aparafusados nas fracturas de ossos longos. No fémur proximal foi realizada osteossíntese em 4 casos, encavilhamento em 12 e prótese da anca em 10. Na coluna foi feita instrumentação com ou sem descompressão em 5 casos e nos 8 restantes vertebroplastia. 59 destes doentes fizeram radioterapia pós-operatória. Operaram-se 84 doentes com fractura patológica (n=72) ou iminente (n=12). As metástases eram de neoplasias primitivas da mama (n=18), próstata (n=11), pulmão (n=10), rim (n=5), bexiga (n=4) e outros tumores (n=17). Ocorreram também em lesões de mieloma (n=17) e linfoma (n=1). **Resultados; Discussão** A sobrevida média foi de 15,8 meses (0,4 a 67). Na escala numérica da dor o valor médio passou de 9,4 no pré-operatório para 3,2 ao terceiro dia após cirurgia. A função (Musculoskeletal Tumours Society System) passou de um valor médio no pré-operatório de 10,2 para 23,7 às 2 semanas de evolução. Houve 3 infeções. Não houve complicações mecânicas. **Conclusões** O tratamento cirúrgico das fracturas patológicas ou iminentes melhora a qualidade de vida e a sua assunção é de grande valor numa Instituição com doentes oncológico. A cirurgia deve ser criteriosamente escolhida, em conformidade com o estado geral e a sobrevida esperada.

CO.MD025 EXPERIÊNCIA INICIAL DO INSTITUTO CUF-PORTO NO TRATAMENTO DE METÁSTASES HEPÁTICAS COM RADIOTERAPIA ESTEREOTÁXICA FRACIONADA EXTRACRANIANA.

João Macário Conde (1); Graça Fonseca (2); Fernanda Ponte (1); Joana Vale (1); Paula Génésio (1); Luis Rosa (1); Paulo Costa (1)

(1) ICUF-Porto/IPO-Porto/H. Braga (2) ICUF-Porto

Introdução Entre 30-70% de todos os doentes que morrem de cancro têm metástases hepáticas na autópsia. Nos doentes com boa performance status e com o número limitado de metástases hepáticas, não candidatos a cirurgia, a radioterapia estereotáxica fracionada extracraniana (SBRT) surge como uma opção terapêutica ablativa, não invasiva, em desenvolvimento. **Objectivos** Avaliação da toxicidade e do controle local nos doentes tratados com SBRT hepática no ICUF-Porto. **Material e Métodos** 5 doentes com metástases hepáticas tratados com SBRT hepática no ICUF-Porto durante o ano de 2012, 4 homens e 1 mulher, com tumores primitivos do cólon (3), mama (1) e pulmão (1), com idades compreendidas entre os 43 e os 86 anos, índice de Karnofsky > 80%, referenciados pelo

Hospital de Braga (2), Hospital Militar do Porto (1), Hospital da Luz (1) e Centro Hospitalar de Trás os Montes e Alto Douro (1), não candidatos a metastasectomia hepática, com 1-4 lesões hepáticas, com diâmetro máximo ≤ 8 cm por lesão. Todos os doentes fizeram o planeamento e tratamento em condições estereotáxicas. Os volumes alvo foram delineados no PET-CT, sendo a dose prescrita de 36Gy/3 frações para 4 doentes e 37,5Gy/3 frações em 1 doente. A avaliação das toxicidades foi efetuada de acordo com a CTCAE 4.03 e a avaliação da resposta ao tratamento foi realizado com exames de imagem PET e TC abdominal. **Resultados; Discussão** Não se observou nenhum caso de RILD (radiation-induced liver disease) nem nenhuma toxicidade aguda superior a grau 2. Dois doentes foram perdidos no seguimento. Nos doentes em follow-up, 2 apresentaram resposta completa e 1 resposta parcial em PET de seguimento. Nenhum destes doentes apresentou toxicidade tardia ao tratamento (> 6 meses). **Conclusões** Os doentes tratados com SBRT hepática, no ICUF-Porto, apresentaram baixa toxicidade e boa resposta local ao tratamento efetuado.

CO.MD029 AS TOXICIDADES À TERAPÊUTICA ANTINEOPLÁSICA E A ADMISSÃO NOS CUIDADOS INTENSIVOS.

Amanda Nobre Carvalho (1); Ofélia Afonso (2); Fernando Coelho (2); Anabela Martins (2); Filomena Faria (2)
(1) Hospital de Faro (2) IPO - Porto

Introdução A terapêutica antineoplásica (TAN) está frequentemente associada a efeitos adversos graves, com necessidade de admissão em cuidados intensivos e suporte artificial de órgão. São candidatos ao suporte intensivo doentes em fase ativa do tratamento oncológico e com bom performance status prévio. **Objectivo** Mostrar a experiência de um serviço de cuidados intensivos oncológicos (SCI) no tratamento de doentes com toxicidades graves à TAN. **Material e Métodos** Relato de 6 casos clínicos que necessitaram de admissão no SCI. Em simultâneo, realizou-se revisão da literatura, identificando fatores para adequada referenciação. Caso 1: Toxicidade neurológica- Síndrome de PRESS: 29 anos, neoplasia do testículo, estadio IV, QT com BEP. No D9C3 admitido por crises convulsivas de repetição. Caso 2: Toxicidade cardíaca- Choque cardiogénico: 16 anos, LLA recidivado, em condicionamento para alo-transplante com Ciclosporina, admitido por insuficiência cardíaca descompensada. Caso 3: Toxicidade gastro-intestinal- Mucosite grau IV: 69 anos, neoplasia do cólon, estadio IIIB, sob QT com XELOX. No D15C2, admitido por sépsis grave secundária à mucosite. Caso 4: Toxicidade renal- Diabetes insipidus nefrogénico: 54 anos, neoplasia gástrica, estadio IIIA, sob QT com 5FU e Cisplastina. No D15C2 admitida por insuficiência renal aguda e choque séptico. Caso 5: Toxicidade radioterápica: 45 anos, carcinoma do colo do útero, estadio IIB, tratada com radioterapia pélvica e QT concomitante com cisplatina. Admitida por peritonite secundária a enterite rádica. Caso 6: Síndrome de ATRA: 18 anos, com LMA-M3, sob QT com Idarrubicina+ ATRA, admitida por quadro de insuficiência respiratória aguda. **Discussão e Conclusões** A admissão no SCI deve basear-se na gravidade da descompensação aguda. A presença de neutropenia, sepsis e metástases não se relacionam com pior prognóstico a curto prazo. Dados recentes revelam que o tratamento precoce e adequado desta população de doentes, proporciona redução na taxa de mortalidade.

CO.MD096 FACTORES DE PROGNÓSTICO E DE RECORRÊNCIA NOS SARCOMAS UTERINOS COMO BASE DE UM NOMOGRAMA DE DECISÃO CLÍNICA.

Miguel Henriques Abreu (1); Isabel Reis (2); Lurdes Salgado (2); Luisa Carvalho (2); Rosário Couto (3); Noémia Afonso (1); Pedro Henriques Abreu (4); Hugo Amaro (4); Deolinda Pereira (5); Paulo Ribas (6)

(1) IPO Porto (2) Serviço de Radioterapia do Instituto Português de Oncologia do Porto (3) Serviço de Oncologia Médica do Instituto Português de Oncologia do Porto (4) Departamento de Engenharia Informática, CISUC, Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade de C (5) IPO - Porto (6) Serviço de Ginecologia do Instituto Português de Oncologia do Porto

introdução Os Sarcomas Uterinos(SU) são tumores raros que correspondem 3-7% das neoplasias uterinas diagnosticadas. Apesar do comportamento biológico agressivo, a baixa prevalência e diversidade histopatológica têm contribuído para a ausência de consenso sobre factores de prognóstico e melhor abordagem terapêutica. **Objectivos** Definir o comportamento dos SU com base em dois endpoints: sobrevivência livre de doença(SLD) e sobrevivência global(SG). Construção de um nomograma de decisão clínica. **Material e Métodos** Análise retrospectiva dos casos tratados no IPO-Porto entre Janeiro/1994-Janeiro/2012(follow-up máximo:12 anos). Foram avaliadas as características demográficas, variáveis relativas ao tumor e à evolução da doença. As curvas de sobrevivência foram calculadas através do método Kaplan-Meier e comparadas através do teste log-rank. **Resultados** Registaram-se 78 casos,60.3% leiomiossarcomas,19.2% sarcomas do estroma endometrial,11.5% sarcomas do estroma indiferenciado e 9% adenossarcomas. A mediana de idades ao diagnóstico foi de 53 anos(15-87), sendo 61% das doentes pós-menopáusicas; 2.5% tinham história de cancro da mama tratado com tamoxifeno. A hemorragia vaginal foi o primeiro sintoma em 73.1%. 61.3% dos casos foram um achado operatório. A maioria foi diagnosticado em estádios precoces(I-73.9%) e apenas 11,4% encontrava-se metastizado(IV).Cerca de 96% foram operados,cirurgia classificada R0 em 92.5%; 73.8% realizou terapêutica complementar, com radioterapia em 39.7%. Em 35.6% das doentes a doença recorreu, sob a forma de metastização pulmonar(40%) ou a nível ganglionar regional(25%). A SLD 5 anos:15%. 80% realizou tratamento paliativo, 62.5% com quimioterapia. A SG aos 5 anos:53.3% e aos 10 anos:42.4%. Os factores de prognóstico identificados foram:idade \geq 60 anos($p=0.037$), status-menopáusico($p=0.045$), estágio avançado($p=0.001$) e presença de doença residual após cirurgia($p=0.026$). Nenhum dos casos de adenossarcoma recorreu ou morreu. **Conclusões:** Verifica-se a heterogeneidade destes tumores que, apesar de diagnosticados em estádios precoces, mantêm baixa sobrevivência. Confirmamos factores de mau prognóstico como idade e estágio avançados, menopausa e doença residual. São necessários estudos multicêntricos para validar o nomograma clínico.

CO.MD200 ANÁLISE RETROSPECTIVA DOS DOENTES COM ASTROCITOMAS DE ALTO GRAU TRATADOS COM QUIMIOTERAPIA DE 2ª LINHA.

Catarina Fernandes (1); Daniela Almeida (1); Andreia Costa (2); Cláudia Caeiro (2); Lígia Osório (3); Paulo Linhares (3); Lígia Castro (3); Margarida Damasceno (3)

(1) Centro Hospitalar de São João, Porto (2) Centro Hospitalar S. João-Porto (3) Centro Hospitalar São João - Porto

Introdução: Os Astrocitomas de Alto Grau (AAG) estão associados a mau prognóstico, sobretudo após progressão

com tratamento de 1ª linha, não estando estabelecida uma 2ª linha. As opções terapêuticas incluem a combinação procarbazona-lomustina-vincristina (PCV) e bevacizumab-irinotecan (BI). Objectivos: Comparar as respostas, sobrevivências e perfis de toxicidade entre os esquemas PCV e BI. Material e Métodos: Análise retrospectiva dos doentes com AAG tratados segundo esquema PCV ou BI, após progressão com temozolamida, entre 2004 e 2012. A resposta foi avaliada segundo os Critérios de Macdonald. Foi usado o método de Kaplan-Meier na análise dos tempos de Sobrevivência Global (SG) e Livre de Progressão (SLP) e a Regressão de Cox na análise multivariada. Resultados: Foram analisados 61 doentes (BI=41/PCV=20), a maioria do género masculino (67.2%, n=41), com mediana de idade de 52 anos (34-61), com um follow-up mediano de 17 meses. A histologia mais frequente foi glioblastoma multiforme (90,2%, n=55) e a maioria foi submetida a ressecção macroscópica completa (63.9%, n=39). Enquanto no grupo BI a maioria apresentou resposta completa/parcial (35.9%; n=14) ou doença estável (38.5%; n=15), no grupo PCV a maioria teve progressão da doença (83.3%; n=15). A SLP mediana com BI foi superior ao grupo PCV (5 meses, IC95% 3.8-6.2 vs. 3 meses, IC95% 1.6-4.4; p=0.119), sendo que a SLP aos 9 meses do BI foi de 33.5% e do PCV de 13.1%. O mesmo se verificou com a SG mediana (31 meses, IC95% 19.6-42.4 vs. 16 meses, IC95% 14.6-17.4; p<0.001), sendo estas diferenças estatisticamente significativas mesmo na análise multivariada (p=0.001). O grupo PCV teve pior perfil de toxicidades que o BI (grau 3-4: 55% vs. 17.1%; p=0.002; grau 1-2: 90% vs. 65.9%; p=0.044). Conclusão: Estes resultados demonstram que os doentes tratados com BI apresentam maior taxa de resposta, quase o dobro da SG e menor grau de toxicidade em comparação com o grupo PCV.

CO.MD231 MUTAÇÃO BRAF NO MELANOMA: CORRELAÇÃO MOLECULAR, PATOLÓGICA E CLÍNICA.

Augusto, J. (1); Sardinha, R. (2); Barbosa, M. (2); Afonso, M. (2); Quintana, C. (3); Inacio, M. (4); Santos, J. (4); Dinis, R. (4); Timoteo, T. (4); Barroso, S. (4)

(1) Hospital Espírito Santo de Évora, EPE (2) Unidade de Biologia Molecular, HESE (3) Serviço de Anatomia Patológica, HESE (4) Serviço de Oncologia, HESE

introdução O Melanoma é uma neoplasia maligna, com origem nos melanócitos. Mutações nos genes BRAF, CKIT e PTEN, estão associadas ao Melanoma. Mutações do gene BRAF, cromossoma 7q34, ocorrem em 40 a 70% e em 90% resultam da substituição de timina por adenina na posição 1799, do exão 15 que induz a substituição de valina por ácido glutâmico (mutação V600E). Esta induz ativação da via RAS/RAF/MEK/ERK/MAPK, envolvida na regulação da proliferação, diferenciação, secreção e sobrevivência celulares. Esta mutação têm sido associada a características epidemiológicas, histológicas e clínicas distintas. O desenvolvimento de inibidores BRAF, com aumentos de sobrevida na doença avançada com mutação-BRAF, justifica a determinação do status mutacional, como forma de individualizar a terapêutica. **Objectivos** Determinação da mutação BRAF e correlação patológica e clínica. **Material e Métodos** Estudo retrospectivo com revisão de processos clínicos e blocos de parafina de 39 casos de Melanoma diagnosticados no HESE entre Janeiro/2011 e Fevereiro/2013. Efetuada análise mutacional do codão 600, exão 15 do gene BRAF, por sequenciação direta. Análise estatística por SPSS. **Resultados; Discussão** A mutação BRAF foi encontrada em 41% dos casos. Destes 81.3% do sexo feminino, 50% com menos de 60 anos; 50% localizados nas extremidades e 33.3% no tronco. 64.3% eram do subtipo nodular e 35.7% extensão superficial; 61.5% não ulcerado, 83.3% com espessura > 4mm; 43.8% no estadio I; follow up mediano de 10.5 meses; 21.4% sofreu recidiva, com 4 meses de tempo mediano até recidiva e 62.5% encontra-se vivo.

Conclusões Os resultados estão de acordo com a literatura. A frequência da mutação BRAF correlacionou-se inversamente com a idade, mais elevada em tumores do tronco e extremidades. A dimensão da amostra e o carácter preliminar da análise não permitiram outras correlações. Considerando o melanoma biologicamente heterogéneo, as características moleculares, patológicas e clínicas são fundamentais para a definição da estratégia terapêutica.

CO.MD237 ABIRATERONA NO CANCRO DA PRÓSTATA METASTÁTICO RESISTENTE À CASTRAÇÃO (CPMRC)

Jaime Santos (1); Joana Augusto (2); Mariana Inácio (2); Francisco Trinca (2); Teresa Timóteo (2); Sérgio Barroso (2)
(1) Hospital Espírito Santo de Évora (2) HESE

Introdução No cancro da Próstata estágio IV, a terapêutica inclui bloqueio hormonal (antiandrogénios/LHRH) e em 2ª linha quimioterapia com Docetaxel. A Abiraterona, inibidor da síntese de androgénios inibe a enzima CYP17, diminuindo os androgénios na suprarrenal, testículo e tumor e demonstrou um aumento significativo da sobrevida global de 4,6 meses em doentes previamente tratados com Docetaxel e um benefício na sobrevida livre de progressão de 16,5 vs 8,3 meses, em doentes pré-quimioterapia. **Objectivos** Análise retrospectiva de eficácia e toxicidade de Abiraterona no CPMRC, em progressão após Docetaxel. **Material e Métodos** Avaliação retrospectiva de 20 doentes tratados de 04-11-2011 a 06-02-2013. Avaliação de resposta: critérios PSAWG2; RECIST; CTC-CTCAE; avaliação de benefício clínico. Ciclos de 28 dias. Resultados PS \leq 2, terapêutica com inibidores LHRH e valores de castração em todos os doentes. Mediana de idade 77; tempo mediano em estágio IV 25 meses; metástases ósseas em 18, ganglionares em 7, viscerais em 5 doentes; co-morbilidades frequentes: HTA, diabetes, cardiopatia isquémica, insuficiência cardíaca. 4 doentes com duas linhas de quimioterapia prévias. follow-up mediano 7,5 meses; redução mediana de PSA 76%. 1 doente não teve redução PSA, sem outros critérios de progressão. 7 doentes tiveram progressão de PSA com um tempo mediano de 7 meses. 6 doentes suspenderam tratamento, com uma mediana de 11,5 meses, um por falecimento por edema pulmonar / embolia pulmonar. O perfil de segurança foi muito favorável: hipocaliémia de grau 1 em 1 doente; edema grau 1 em 1 doente e grau 2 em 1 doente; não houve ajustes de dose por toxicidade. O controle sintomático foi significativo. **Conclusões** A Abiraterona foi bem tolerada e eficaz. O reduzido número de doentes e a curta duração de tratamento, de alguns deles, não permitem afirmar com segurança se os resultados na nossa população serão sobreponíveis a longo prazo, aos descritos na literatura.

POSTERS MÉDICOS

1. PO.M001 RARO ANGIOSSARCOMA EPITELIÓIDE VERTEBRAL PRIMÁRIO - CASO CLÍNICO.

Vânia Oliveira (1); Luís Costa (1); Luciana Leite (1); Daniel Soares (1); Paulo Costa (2); J. Seabra Lopes (2); R. Gonzalez Díaz (3); Pedro Cardoso (4)

(1) Hospital Santo António (2) CHPorto (3) Hospital Universitario Fundación Alcorcón (4) Centro Hospitalar do Alto Ave

2. PO.M002 TEMOZOLAMIDA PALIATIVA E QUALIDADE DE VIDA NO TRATAMENTO DO GLIOBLASTOMA MULTIFORME: UM CASO CLÍNICO.

Ramon Andrade de Mello, MD, PhD (1); Idília Pina, MD (1); António Verdelho, MD (1); Isabel Maria Silva, MD (2); Joaquina Maurício, MD, MSc (3)

(1) Serviço de Oncologia Médica - Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (2) Serviço de Radioterapia - IPO Porto (Directora: Dra. Helena Pereira) (3) Serviço de Oncologia Médica - IPO Porto (Directora: Dra. Helena Rodrigues)

3. PO.M003 ONCOFERTILIDADE: UMA ÁREA MULTIDISCIPLINAR EMERGENTE.

Cláudia Melo (1); Cristina Silva (2); Ana Cristina Ribeiro Rama (3); Ana Teresa Almeida Santos (4); Maria Cristina Canavarro (1)

(1) Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra; e Unidade de Intervenção (2) Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (3) Centro de Estudos Farmacêuticos da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra; e Serviços Farm (4) Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; e Centro de Preservação da Fertilidade do Serviço

4. PO.M004 QUANDO UM ESTADIO IV É NA REALIDADE UM ESTADIO I

Michelle Silva (1); Maria João Vergueiro (2); Fábio Cassiano Lopes (3); Ana Cláudia Monteiro (2); Mariana Fernandes (2)

(1) Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca (2) Hospital Fernando Fonseca (3) Hospital Prof. Fernando da Fonseca, EPE - Unidade de Oncologia

5. PO.M006 IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO ENTRE ALFA-FETOPROTEÍNA E CARCINOMA HEPATOCELULAR

Sílvia Beato (1); Sónia Tavares (2); Carla Topa (3); Ana Raquel Antunes (3); Margarida Silveira (3)

(1) FML (2) Escola Sup. Castelo Branco (3) IPO - Lisboa

6. PO.M009 TUMORES SINCRONOS DA MAMA, OVÁRIO E ENDOMETRIO. UM CASO RARO.

Joana Belo(1)

(1) MBB-CHUCoimbra

7. PO.M010 O DESTINO NA PALMA DA MÃO.

António Murinello(1);Pedro Guedes(1);Gizela Rocha(1);Liliana Alves(1);Rita Leal(1);Ana Serrano(1);Helena Damásio(1);Lígia Fernandes(1)

(1) Hospital Curry Cabral - Serviço de Medicina Interna 1-K

8. PO.M011 EXÉRESE CONTEMPORÂNEA DE METÁSTASE ÓSSEA ÚNICA DE CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIIS - A PROPÓSITO DE 2 CASOS

Vania (1); Sofia Oliveira (2); Luís Costa (3); Luciana Leite (3); Daniel Soares (3); Pedro Leite (3); Pedro Barreira (3); Pedro Neves (3); Pedro Cardoso (4)

(1) Centro Hospitalar do Porto (2) CHLO - Hospital de São Francisco Xavier (3) Hospital Santo António (4) Centro Hospitalar do Alto Ave

9. PO.M012 INVAGINAÇÃO ÍLEO-CECAL POR LINFOMA DE BURKITT.

Raquel Sanchez (1); João Maciel (2); Susana Ribeiro (2); Ana Raquel Martins (3); Catia Rito (2); Ânia Laranjeira (4); Joana Patrício (4); Arnaldo Machado (4); José Filipe Batista da Cunha (5); Jorge Caravana (4)

(1) Hospital Espírito Santo Évora-EPE (2) Hospital Espírito Santo - Évora (3) Hospital Espírito Santo de Évora, EPE (4) Hospital Espírito Santo- Évora (5) Hospital Espírito Santo Évora

10. PO.M015 TRATAMENTO DE MANUTENÇÃO NO CANCRO DO PULMÃO.

Nadine Saraiva (1); Nuno Bonito (2)

(1) IPO Coimbra (2) HUC/ IPO-Coimbra

11. PO.M016 CASUÍSTICA SOBRE NEOPLASIA GÁSTRICA NO HOSPITAL DE FARO E.P.E.

Raquel Dionísio (1); Luís Bretes (1); Carlos Reis (1); Irene Furtado (2)

(1) Hospital de Faro E.P.E. (2) Hospital de Faro, E. P. E.

12. PO.M018 SBRT NO HESE: UMA TÉCNICA EM IMPLEMENTAÇÃO.

Camila Farinhas (1); Joana Lourenço (1); Selma Marques (1); Isabel Lobato (2); Adriana Martins (1); Mara Barreiros (1); Ana Videira (3); Pedro Chinita (2)

(1) HESE, EPE (2) HESE (3) Hospital do Espírito Santo de Evora/Lenicare

13. PO.M019 CARCINOMA ADENOESCAMOSO PRIMÁRIO DO ESTÔMAGO.

Mariana Fernandes (1); Ana Faria (1); Ana Cláudia Monteiro (1); Marta Honório (1)

(1) Hospital Fernando Fonseca

14. PO.M020 APRESENTAÇÕES ATÍPICAS DE CARCINOMA HEPATOCELULAR.

Daniela Macedo (1); Isabel Fernandes (1); André Mansinho (1); Luis Costa (2)

(1) Serviço de Oncologia - Hospital de Santa Maria (2) Serviço de Oncologia - Hospital de Santa Maria (CHLN)

15. PO.M021 CARCINOMA DE CÉLULAS EM ANEL DE SINETE DO COLO DO ÚTERO.

Mariana Fernandes (1); Marta Honório (1); Ana Faria (1); Ana Cláudia Monteiro (1)

(1) Hospital Fernando Fonseca

16. PO.M023 TUMOUR ASSOCIATED CARBOHYDRATE ANTIGENS SIALYL-TN AND SIALYL-6-T AS PREDICTORS OF BCG IMMUNOTHERAPY RESPONSE IN BLADDER CANCER.

José Alexandre Ferreira (1); Luís Lima (2); Mariana Silva (3); Andreia Miranda (1); Paulo F. Severino (4); Sofia Pereira (1); Elisabete Fernandes (5); Ricardo Cruz (6); Teresina Amaro (7); Celso A. Reis (8); Fabio Dall'Olivo (9); Francisco Amado (10); Paula Videira (4); Lúcio Santos (11)

(1) Experimental Pathology and Therapeutics Group, CI-IPOP (2) Departamento de Cirurgia, IPOPOP FG,EPE (3) CEDOC, Department of Immunology, FCM-UNL, (4) CEDOC, Department of Immunology, FCM-UNL (5) Grupo de Patologia e Terapêutica Experimental CI-IPOP (6) Department of Urology, Portuguese Institute of Oncology, Porto, Portugal (7) Department of Anatomic Pathology, Hospital Pedro Hispano, Matosinhos, Portugal (8) IPATIMUP, University of Porto, Portugal (9) Department of Experimental, Clinical and Specialty Medicine (DIMES), University of Bologna (10) nSchool of Health Sciences, University of Aveiro (ESSUA) (11) Experimental Pathology and Therapeutics Group, CI-IPO and Department of Surgical Oncology, IPO-Porto

17. PO.M024 SARCOMA DO ESTROMA ENDOMETRIAL.

Diogo Marinho (1); André Santos Mateus (2); Diogo Mesquita de Sousa (2); Ana Isabel Cruz (2); Andreia Ferreira (2); Sérgio Barroso (3); José Augusto Martins (4)

(1) H.Litoral Alentejano (2) hla (3) Hospital Dia-ULSLA (4) ULSLA - Serviço de Cirurgia

18. PO.M026 RADIOTERAPIA RADICAL NO CARCINOMA LOCALMENTE AVANÇADO DA BEXIGA NO IDOSO - A PROPÓSITO DE UM CASO CLINICO.

Pedro Fernandes (1); Carolina Carvalho (2); Ana Cleto (1); Maria Corbal (1); Paula Soares (1)

(1) Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Serviço de Radioterapia (2) CHUC

19. PO.M028 RADIOTERAPIA ADJUVANTE NO HEMAGIOPERICITOMA INTRACRANIANO - A PROPÓSITO DE UM CASO CLINICO.

Pedro Fernandes (1); Carolina Carvalho (2); Maria Corbal (3); Ana Cleto (1); Paula Soares (1)

(1) Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Serviço de Radioterapia (2) CHUC (3) Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE

20. PO.M030 METASTIZAÇÃO BILATERAL DAS SUPRA-RENAIS POR CARCINOMA PLEOMÓRFICO DO PULMÃO.

Andreia Capela (1); Sara Meireles (2); Ana Catarina Fernandes (1); Manuel Vaz (1); Adriana Magalhães (1); Margarida Damasceno (1)

(1) Hospital de São João (2) Centro Hospitalar S. João-Porto

21. PO.M031 EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO COM IPILIMUMAB EM CINCO DOENTES COM MELANOMA MALIGNO METASTÁTICO: RESULTADOS DE UM PROGRAMA DE USO COMPASSIVO.

João Mouta (1); Emanuel Gouveia (1); Mónica Sousa (2); Sofia Cid Torres (2); Maria José Passos (1)

(1) IPO Lisboa Francisco Gentil, EPE (2) Instituto Português de Oncologia de Lisboa de Francisco Gentil

22. PO.M032 UM CASO RARO DE ADENOCARCINOMA METASTÁTICO COM ORIGEM EM DOENÇA DE PAGET DO PÊNIS APÓS 9 ANOS DE REMISSÃO COMPLETA: CASO CLÍNICO E REVISÃO DA LITERATURA.

João Mouta (1); Emanuel Gouveia (1); Maria Gomes da Silva (2); Joaquina Costa Rosa (2); António Guimarães (2)

(1) IPO Lisboa Francisco Gentil, EPE (2) Instituto Português de Oncologia de Lisboa de Francisco Gentil

23. PO.M033 CASUÍSTICA E MOVIMENTO ASSISTENCIAL DE UMA EQUIPA DEDICADA A TUMORES DA CABEÇA E PESCOÇO NUMA ENFERMARIA DE ONCOLOGIA MÉDICA: EXPERIÊNCIA DE UM ANO.

João Mouta Lopes (1); Mafalda Carneiro (2); Diogo Costa (3); Emanuel Gouveia (4); Isália Miguel (1); Patricia Winckler (5); Isabel Sargento (5); Margarida Ferreira (1); António Moreira(5)

(1) Instituto Português de Oncologia de Lisboa de Francisco Gentil (2) Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil EPE (3) Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil (4) IPO Lisboa Francisco Gentil, EPE (5) Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E.

24. PO.M034 RECIDIVA PLATINORREFRACTÁRIA À DISTÂNCIA DE TUMOR SEROSO BORDERLINE DO OVÁRIO APÓS DOZE ANOS DE INTERVALO LIVRE DE DOENÇA: CASO CLÍNICO E REVISÃO DA LITERATURA

João Mouta (1); Ana Félix (2); Diogo Costa (3); Patricia Winckler (4); Isabel Sargento (4)

(1) IPO Lisboa Francisco Gentil, EPE (2) Instituto Português de Oncologia de Lisboa de Francisco Gentil (3) Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil (4) Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E.

25. PO.M035 TÍTULO: EXPERIÊNCIA DE 5 ANOS DE BRAQUITERAPIA PROSTÁTICA COM SEMENTES DE IODO125 NO SERVIÇO DE RADIOTERAPIA DO IPOCFG EPE.

Tânia Quinás Serra (1); Domingos Roda (1); Rui Vale Marques (1); Sara Gonçalves (1); Mónica Henriques (1); Gilberto Melo(1)

(1) Serviço radioterapia- IPOCFG, E.P.E.

26. PO.M037 INFLAMAÇÃO, ESTADO NUTRICIONAL E MORTALIDADE DOS DOENTES COM CANCRO DE PULMÃO.

Elsa Madureira (1); Sandra Silva (2); Luciana Teixeira (2); Filipa Ribeiro (2); Bruno MPM Oliveira (2); Flora Correia (3); Margarida Damasceno(2)

(1) Serviço oncologia médica centro hospitalar são joão (2) Centro Hospitalar São João - Porto (3) Serviço de Oncologia Médica - Hospital de São João

27. PO.M038 AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM DOENTES ONCOLÓGICOS.

Vera Costa (1); Graça Raimundo (1); Lino Mendes (2)

(1) Hospital do Espírito Santo de Évora EPE (2) Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa

28. PO.M039 ACONSELHAMENTO GENÉTICO NÃO PRESENCIAL.

Mafalda Carneiro (1); Carla Simoes (2); Ana Opinião (3); Ana Luís (4); Jorge Câmara (5); Rosário Vidal (6); Joana Parreira (3); Paula Rodrigues (3); Sofia Fragoso (3); Patrícia Machado (3); Sidónia Santos (3); Fátima Vaz (7)

(1) Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil EPE (2) IPOLFG, EPE (3) IPOLFG (4) IPO Lisboa (5) Hospital da Horta (6) Hospital do Divino Espírito Santo (7) Serviço de Oncologia, IPO Lisboa

29. PO.M040 UTILIZAÇÃO DE SUNITINIB NO TRATAMENTO DE CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIIS METASTÁTICO - REVISÃO RETROSPECTIVA

Mafalda Carneiro (1); Vasco Fonseca (2); Teresa Alexandre (2); António Marques (2); António Moreira (2)

(1) Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil EPE (2) IPOLFG

30. PO.M041 HORMONOTERAPIA COMO ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DA RECORRÊNCIA DO CANCRO DO OVÁRIO: 31 MESES SEM PROGRESSÃO DA DOENÇA - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO.

Joana da Silva (1), Miguel Henriques Abreu (1), Michael Luis (1), João Cruz (1), Maria Rosário Couto (1), Paulo Ribas (1), Deolinda Pereira (1)

(1)IPO Porto

31. PO.M042 SARCOMA DE KAPOSÍ - A NOSSA EXPERIÊNCIA.

Mariana Fernandes (1); Fábio Lopes (2); Ana Cláudia Monteiro (1)

(1) Hospital Fernando Fonseca (2) Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca

32. PO.M045 GIST GÁSTRICO - UM CASO CLÍNICO

Ana Cruz (1); André Mateus (2); Diogo Sousa (2); Diogo Marinho (3); Andreia Ferreira (3); Manuel Colaço (2); Sérgio Barroso (4); José Augusto Martins (3)

(1) Hospital do Litoral Alentejano (2) Hospital Litoral Alentejano (3) ULSLA - Serviço de Cirurgia (4) Hospital Dia-ULSLA

33. PO.M046 A PIELONEFRITE ENFISEMATOSA QUE ESCONDIA UM TUMOR - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO.

Nuno Azevedo (1); Mariana Pinheiro (2); Eduardo Carrasquinho (3); Cardoso de Oliveira (3)

(1) Hospital do Espírito Santo - Évora (2) Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga EPE (3) Hospital do Espírito Santo - Évora, Urologia

34. PO.M047 CISTECTOMIA RADICAL - CASUÍSTICA DO HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO - ÉVORA [2008 - 2012]

Nuno Azevedo (1); Mariana Pinheiro (2); Eduardo Carrasquinho (3); Cardoso de Oliveira (3)

(1) Hospital do Espírito Santo - Évora (2) Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga EPE (3) Hospital do Espírito Santo - Évora, Urologia

35. PO.M048 PROSTATECTOMIA RADICAL - CASUÍSTICA DO HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO - ÉVORA [2004 - 2012]

Nuno Azevedo (1); Mariana Pinheiro (2); Eduardo Carrasquinho (3); Cardoso de Oliveira (3)

(1) Hospital do Espírito Santo - Évora (2) Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga EPE (3) Hospital do Espírito Santo - Évora, Urologia

36. PO.M049 NEOPLASIA BILATERAL SÍNCRONA DO TESTÍCULO - CASO CLÍNICO.

Nuno Azevedo (1); Mariana Pinheiro (2); Eduardo Carrasquinho (3); Cardoso de Oliveira (3)

(1) Hospital do Espírito Santo - Évora (2) Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga EPE (3) Hospital do Espírito Santo - Évora, Urologia

37. PO.M050 TUMOR DE CÉLULAS DE LEYDIG - CASO CLÍNICO.

Nuno Azevedo (1); Mariana Pinheiro (2); Eduardo Carrasquinho (3); Cardoso de Oliveira (3)

(1) Hospital do Espírito Santo - Évora (2) Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga EPE (3) Hospital do Espírito Santo - Évora, Urologia

38. PO.M051 ORQUIDECTOMIA RADICAL INGUINAL - CASUÍSTICA DO HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO - ÉVORA [2010 - 2012]

Nuno Azevedo (1); Mariana Pinheiro (2); Eduardo Carrasquinho (3); Cardoso de Oliveira (3)

(1) Hospital do Espírito Santo - Évora (2) Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga EPE (3) Hospital do Espírito Santo - Évora, Urologia

39. PO.M052 CARTA DE CONDOLÊNCIAS.

Liliana Pilha (1); Maria João Varela (1); Carla Abelho (1); Cátia Bajuca (1); Salomé Barbas (1); Joaquina Rosado (1); Aida Cordero (1)

(1) Hospital de Dia de Elvas - ULSNA

40. PO.M053 INTERVENÇÃO PSIQUIÁTRICA EM DOENTES HOSPITALIZADOS NO IPOLFG-EPE - 2006 VS 2011

Lúcia Monteiro(1);Andreia Ribeiro(2);Cristina do Vale(2)

(1) Instituto Português de Oncologia Lisboa (2) IPO - Lisboa

41. PO.M054 ORQUIDECTOMIA RADICAL - CASUÍSTICA DO CENTRO HOSPITALAR DO PORTO [2005 - 2012]

Nuno Azevedo (1); Fábio Almeida (2); Preza Fernandes (2); Isaac Braga (2); João Cabral (2); Nuno Barbosa (2); Diogo Gil (2); Daniel Reis (2); Nuno Louro (2); Luis Osório (2); Avelino Fraga (2)

(1) Hospital do Espírito Santo - Évora (2) Centro Hospitalar do Porto

42. PO.M056 ESTADO NUTRICIONAL DE DOENTES COM CANCRO COLO-RETAL ADMITIDOS NUM SERVIÇO DE ONCOLOGIA MÉDICA, EXPERIÊNCIA COM A PG-SGA COTADA.

Sandra Marília Silva (1); Elsa Madureira (2); Alexandra Marques (3); Marina Rodrigues (4); Sara Sanches (5); Bruno Oliveira (6); Margarida Damasceno (7); Carla Lopes (8); Flora Correia (8)

(1) Serviço de Oncologia Médica do CHSJ (2) Serviço oncologia médica centro hospitalar são joão (3) Estagiário Universidade Católica (4) Estagiário Faculdade Ciências de Nutrição UP (5) Estagiário Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz (6) Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da UP (7) Centro Hospitalar São João - Porto (8) Serviço de Oncologia Médica - Hospital de São João

43. PO.M057 REPRODUTIBILIDADE DO VOLUME DA BEXIGA EM TRATAMENTOS DE PRÓSTATA COM RAPIDARC.

Filipa Banha (1); Ana Espadinha (1); Diana Silva (1); Rui Silva (1); Joana Bento (1); Isabel Lobato (2); Ana Videira (3); Maria Inês Antunes (3); Pedro Chinita (2)

(1) Hese - Radioterapia (2) HESE (3) Hospital do Espírito Santo de Evora/Lenicare

44. PO.M058 HEMORRAGIA DIGESTIVA: 1º MANIFESTAÇÃO DE PRIMITIVO DO PULMÃO.

Ana Catarina Silva Trindade (1); Catarina Ribeiro (1); Fabio Gomes (1); Pedro Barata (1); Sonia Oliveira (1); Maria Paula Custódio (1); Ligia Costa (1); Monica Lacerda (1); Manuel de Sousa (1); Jorge Albuquerque (1); Ricardo da Luz(1) ; Lurdes Batarda(1)

(1) CHLC - H. Capuchos

45. PO.M060 SEGUNDO PRIMITIVO OU METASTATIZAÇÃO DE TUMOR LOBULAR DA MAMA?

Ana Catarina Silva Trindade (1); Catarina Ribeiro (1); Fabio Gomes (1); Pedro Barata (1); Sonia Oliveira (1); Maria Paula Custódio (1); Ligia Costa (1); Monica Semedo (1); Manuel de Sousa (1); Jorge Albuquerque (1); Ricardo da Luz (1); Maria Lurdes Batarda (1)

(1) CHLC - H. Capuchos

46. PO.M063 RECIDIVA LOCAL NO CÂNCRO DE MAMA PÓS TUMORECTOMIA E RADIOTERAPIA - EXPERIÊNCIA DE UMA INSTITUIÇÃO.

Ivone Ribeiro (1); Isabel Reis (2); Joana Gonçalves (3); José Pereira (3); Cláudia Araújo (3); Isabel Azevedo (4); Helena Pereira (3)

(1) Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil do Porto (2) Serviço de Radioterapia do Instituto Português de Oncologia do Porto (3) Instituto Português de Oncologia do Porto Dr. Francisco Gentil, E.P.E. (4) IPO Porto - F.G., E.P.E.

47. PO.M064 QUANDO NEM TUDO O QUE PARECE É.

Ana Rita Garcia (1); Laura Machado (1); Margarida Eulálio (2); Arsénio Santos (2); Carla Gonçalves (2); Rui M. Santos (2); José Nascimento Costa (2)

(1) HUC/ IPO-Coimbra (2) HUC-CHUC

48. PO.M065 DENOSUMAB NO TRATAMENTO DO TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES DO OSSO RECORRENTE OU IRRESECÁVEL.

Manuel Magalhães(1);Joana Febra(2);Pedro Cardoso(3);Franklim Marques(1)

(1) Hospital de Santo António, Porto (2) Hospital Geral de Santo António (3) Centro Hospitalar do Porto

49. PO.M066 HETEROGENEIDADE DAS NEOPLASIAS PRIMÁRIAS MÚLTIPLAS ASSOCIADAS AO FENOTIPO BRCA 2 - APRESENTAÇÃO DE UM CASO CLÍNICO E DISCUSSÃO DA CAUSALIDADE.

Ana Clara (1); Fátima Vaz (2); Jorge Silva (2); Paula Rodrigues (2); Joana Parreira (2); Carla Simoes (2); António Moreira(2)

(1) IPOL FG EPE (2) IPOLFG, EPE

50. PO.M067 METÁSTASE DE CARCINOMA DE CÉLULAS RENAI SEM PRIMÁRIO IDENTIFICÁVEL E CARCINOMA DA PRÓSTATA METÁCRONO: UM CASO DE NEOPLASIAS PRIMÁRIAS MÚLTIPLAS GENITO-URINÁRIAS.

Ana Clara (1); Joaquim Gago (2); Ana Opinião (2); Jorge Silva (2); Eduardo Silva (2); Fátima Vaz (2); António Moreira(2)

(1) IPOL FG EPE (2) IPOLFG, EPE

**51. PO.M068 MICRORNAS COMO BIOMARCADORES NO CANCRO DA MAMA HEREDITÁRIO.
- ANÁLISE EXPLORATÓRIA**

Ana Clara (1); Patrícia Machado (2); Ana Luís (2); Sandra Bento (3); Ana Opinião (2); Carla Simoes (2); Joana Parreira (2); Paula Rodrigues (2); Sofia Fragoso (2); Sidónia Santos (2); Susana Esteves (2); Fátima Vaz (2)

(1) IPOL FG EPE (2) IPOLFG, EPE (3) H. Santarém

52. PO.M069 CARCINOMA DO PÂNCREAS DO TIPO HEPATÓIDE - UM CASO RARO.

Marisol Correia(1);Luísa Xavier(2);Hélder Mansinho(2)

(1) Hospital Garcia de Orta (2) HGO

53. PO.M070 14 ANOS DE EVOLUÇÃO COM CANCRO.

Laura Marreiros (1); Marisol Correia (1); Julia Rosado (1); Helder Mansinho (1)

(1) Hospital Garcia de Orta

54. PO.M071 TUMORES DE ORIGEM PRIMÁRIA DESCONHECIDA - DOIS CASOS CLÍNICOS E REVISÃO DE LITERATURA.

Ana Faria (1); Marta Honório (1); Catarina Santos (2); Simão Pinto Torres (1); Mariana Fernandes (1); Maria João Vergueiro (1); Ana Cláudia Monteiro (1); Michelle Silva (1); Fábio Lopes (3); Gonçalo Atalaia (2)

(1) Hospital Fernando Fonseca (2) Hospital Fernando da Fonseca (3) Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca

55. PO.M072 CANCRO DA MAMA TRIPLO NEGATIVO - EXPERIÊNCIA DE 5 ANOS DE UMA INSTITUIÇÃO.

Luísa Queiroz (1); Marta Almeida (1); Elisabete Couto (2); Ana Marques (2); Diana Freitas (3); Nuno Barros (3); Luís Castro (3); Herlander Marques (3); Teresa Macedo (1); Júlia Amorim (1); Catarina Portela (1); Rui Nabiço (3)

(1) Serviço de Oncologia Médica - Hospital de Braga (2) Hospital Braga (3) Hospital de Braga

56. PO.M073 TERATOMA COM TRANSFORMAÇÃO MALIGNA: ABORDAGEM SEQUENCIAL.

Isália Miguel (1); Teresa Marques (1); Ivan Bravio (2); João Freire (1)

(1) IPO Lisboa Francisco Gentil, EPE (2) Hospital Santa Marta

57. PO.M074 CARCINOMA DA MAMA EM MULHERES COM MENOS DE 20 ANOS.

Carolina Carvalho (1); Pedro Fernandes (2); Maria Corbal (2); Ana Cleto (2); Paula Soares (2).

(1) CHUC (2) Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Serviço de Radioterapia

58. PO.M076 TUMORES SÍNCRONOS: PULMÃO E LINFOMA - CASO CLÍNICO.

Carolina Carvalho (1); Pedro Fernandes (2); Ana Cleto (2); Maria Corbal (2); Paula Soares (2)

(1) CHUC (2) Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Serviço de Radioterapia

59. PO.M077 ADENOCARCINOMA DO TIPO MAMÁRIO: UMA APRESENTAÇÃO POUCO FREQUENTE.

Marta Mesquita Pinto (1); Artur Aguiar (2); Lurdes Salgado (2); Luísa Carvalho (3); Helena Pereira (3)

(1) Unidade de Oncologia Médica do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (2) ipo-porto (3) IPO - Porto

60. PO.M078 TRATAMENTO DO CANCRO DO RECTO NOS DOENTES COM MAIS DE 75 ANOS.

Isália Miguel (1); Teresa Marques (1); João Freire (1)

(1) IPO Lisboa Francisco Gentil, EPE

61. PO.M079 METASTIZAÇÃO INFUNDIBULAR DE ADENOCARCINOMA DO RECTO.

João Cruz (1); Maria Cassiano Neves (2); Dânia Marques (3); Cátia Faustino (4); Nuno Sousa (5); Paula Ferreira (3); Manuela Machado (6); António Araújo (7); Ana Raimundo (3); Maria Fragoso (4)

(1) Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro (2) IPO Porto (3) IPO-Porto (4) Clínica de Patologia Digestiva, IPOP FG,EPE (5) IPO- Porto (6) Experimental Pathology and Therapeutics Group, CI-IPO and Department of Surgical Oncology, IPO-Porto (7) IPO-Porto

62. PO.M080 CARCINOMA RENAL DE CÉLULAS CLARAS METASTIZADO: UM CASO DE RESPOSTA COMPLETA À TERAPÊUTICA.

Marta Mesquita Pinto (1); Carolina Carvalho (2); Daniel Romeira (2); José Carlos Pereira (3); Adélia Félix (1); Miranda,H (1); JCN Marques (2); Ana Martins (2)

(1) Unidade de Oncologia Médica do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (2) HSFx - Lisboa (3) Serviço de Urologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

63. PO.M081 ABORDAGEM TERAPÊUTICA NUM CASO DE TUMOR FIBROSO SOLITÁRIO.

Maria Teresa Marques (1); Isália Miguel (1); João Freire (1); António Moreira (1)

(1) Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil EPE

64. PO.M082 SÍNDROME DE FANCONI INDUZIDO PELA IFOSFAMIDA: A PROPÓSITO DE UM CASO DE LEIOMIOSSARCOMA DA VEIA CAVA INFERIOR.

André Andraz Cruz(1)

(1) Hospital de Faro EPE

65. PO.M083 MIELOMA MÚLTIPLO REFRATÁRIO E A IMPORTÂNCIA DA LENALIDOMIDA - CASUÍSTICA PRELIMINAR DE UM CENTRO.

André Andraz Cruz (1)

(1) Hospital de Faro EPE

66. PO.M084 CRITÉRIOS DE RESSECABILIDADE DE METASTIZAÇÃO HEPÁTICA NA DOENÇA METASTÁTICA DO COLON. “NEM TODOS OS CORTES” NA SAÚDE SÃO MAUS.

Bernardo Pereira (1); Eurides Amona (2); João Rato (2); Stephane Correia (2)

(1) Centro Hospitalar Barreiro-Montijo (2) HNSR - CHBM

67. PO.M085 OSTEONECROSE DA MANDÍBULA: UMA COMPLICAÇÃO POSSIVEL DOS BIFOSFONATOS.

Isabel Pimentel (1); Andreia Coelho (2); Isabel Augusto (2); Margarida Damasceno (3)

(1) Centro Hospitalar de São João, Porto (2) HSJ (3) Centro Hospitalar São João - Porto

68. PO.M086 SEMINOMA TESTICULAR: A EXPERIÊNCIA DUM SERVIÇO.

Isabel Pimentel (1); Andreia Coelho (2); Isabel Augusto (2); Margarida Damasceno (3)

(1) Centro Hospitalar de São João, Porto (2) HSJ (3) Centro Hospitalar São João - Porto

69. PO.M087 PANICULITE PANCREÁTICA COMO SÍNDROME PARANEOPLÁSICA DE CARCINOMA NEUROENDÓCRINO DO PÂNCREAS.

André Mansinho (1); Isabel Fernandes (2); Daniela Macedo (1); Luis Costa (3); Rita Travassos (2)

(1) Serviço de Oncologia - Hospital de Santa Maria (2) CHLN - Hospital de Santa Maria (3) Serviço de Oncologia - Hospital de Santa Maria (CHLN)

70. PO.M088 ADENOCARCINOMA DA URETRA - UM CASO CLÍNICO.

João Cruz (1); Patrícia Tavares(2); Nuno Sousa(3); Cátia Faustino(4); Rosa Begonha(2); Maria Maurício(2)

(1) Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro (2) IPO - Porto (3) IPO- Porto (4) Clínica de Patologia Digestiva, IPOP FG,EPE

71. PO.M089 TUMORES NEUROENDÓCRINOS.

Laura Marreiros (1); Frederico Sanches (1); Helder Mansinho (1)

(1) Hospital Garcia de Orta

72. PO.M090 TERAPÊUTICA ADJUVANTE NO CARCINOMA DO UROTÉLIO - EXISTE BENEFÍCIO?

Carolina Teixeira de Carvalho (1); Daniel Romeira (2); Marta Pinto (2); Nídia Rolim (3); Adélia Felix (4); Ana Plácido (2); Helena Miranda (2); José Nunes Marques (2); Ana Martins (2)

(1) CHLO-Hospital São Francisco Xavier (2) CHLO - Hospital de São Francisco Xavier (3) CHLO- Hospital Egas Moniz (4) CHLO Hospital de São Francisco Xavier

73. PO.M092 ACETATO DE ABIRATERONA (AA) NO TRATAMENTO DO CARCINOMA DA PRÓSTATA METASTIZADO RESISTENTE À CASTRAÇÃO (CPRCM), APÓS DOCETAXEL.

Carolina Teixeira de Carvalho (1); Daniel Romeira (2); Marta Mesquita Pinto (2); Filipe Lopes (3); Adélia Felix (4); Ana Plácido (2); Helena Miranda (2); José Nunes Marques (2); Ana Martins (2)

(1) CHLO-Hospital São Francisco Xavier (2) CHLO - Hospital de São Francisco Xavier (3) CHLO - Egas Moniz (4) CHLO Hospital de São Francisco Xavier

74. PO.M093 QUIMIORADIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE CARCINOMAS DO ESÓFAGO EM DOENTES IDOSOS.

Maria Teresa Alexandre(1);Catarina Cardoso(2);Ana Luís(1);João Freire(2);António Moreira(3)

(1) IPO Lisboa (2) IPO Lisboa Francisco Gentil, EPE (3) Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E.

75. PO.M094 HEMANGIOENDOTELIOMA EPITELIÓIDE DO OSSO: UM CASO CLÍNICO.

Vânia Peixoto (1); Teresa Sarmento (2) ;Marta Soares (3); Mariana Afonso (2); Ana Ferreira (2); José Dinis (2); Sofia Conde (2); Jorge Guimarães (2)

(1) Serviço de Oncologia Médica do Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga (2) Serviço de Oncologia Médica do Instituto Português de Oncologia do Porto (3) Instituto Português de Oncologia do Porto Dr. Francisco Gentil, E.P.E.

76. PO.M095 RAPIDARC NO CARCINOMA DA PRÓSTATA: ANÁLISE MANUAL DE ESTRUTURAS ÓSSEAS VS MARKER MATCH AUTOMÁTICO DOS MARCADORES FIDUCIAIS.

Ana Pitti (1); Silvia Leitão (1); Filipa Nunes (1); Pedro Chinita (1); Isabel Lobato (1)

(1) HESE

77. PO.M097 A TRABECTEDINA E O LEIOMIOSSARCOMA UTERINO METASTIZADO - UM CASO DE SUCESSO.

Joana Belo(1);Fabiane Neves, Filipa Nunes, Isabel Botto(2)

(1) MBB-CHU Coimbra (2) MBB-Centro Hospitalar Universitário Coimbra

78. PO.M098 CARCINOMA PAPILAR INTRAQUÍSTICO DA MAMA: ANÁLISE CASUÍSTICA DE UM SERVIÇO.

Vânia Peixoto (1); Sofia Amorim Oliveira (2); João Pinto da Cunha (2); Ana Luísa Faria (2); Joana Espiga de Macedo (2); Sónia Rego(2); Emilio Macias (3); António Araújo (2)

(1) Serviço de Oncologia Médica do Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga (2) Serviço de Oncologia Médica do Instituto Português de Oncologia do Porto (3) Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga

79. PO.M099 LEIOMIOSSARCOMA PARATESTICULAR - DOIS CASOS CLÍNICOS DE UMA ENTIDADE RARA.

Fábio Cassiano Lopes (1); Fernando Gomes (1); Mariana Fernandes (2); Michelle Silva (2); Maria João Vergueiro (2); Ana Claudia Monteiro (1)

(1) Hospital Prof. Fernando da Fonseca, EPE - Unidade de Oncologia (2) Hospital Fernando Fonseca

80. PO.M100 METASTIZAÇÃO PULMONAR DE CARCINOMA DO ENDOMÉTRIO APÓS LONGO PERÍODO LIVRE DE DOENÇA, A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO.

Isabel Reis (1); Diana Moreira (2); Joana Cardia (2); Lurdes Salgado (2); Luísa Carvalho (2)

(1) Serviço de Radioterapia do Instituto Português de Oncologia do Porto (2) Instituto Português de Oncologia do Porto Dr. Francisco Gentil, E.P.E.

81. PO.M101 CARCINOMA DA VAGINA TRATADO COM RADIOTERAPIA INTRA-OPERATÓRIA, A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO.

Isabel Reis (1); A rtur Aguiar (2); Olga Sousa (3); Luísa Carvalho (3); Lurdes Salgado (3)

(1) Serviço de Radioterapia do Instituto Português de Oncologia do Porto (2) IPO Porto - F.G, E.P.E. (3) Instituto Português de Oncologia do Porto Dr. Francisco Gentil, E.P.E.

82. PO.M102 CARCINOMA ADENÓIDE QUÍSTICO DA MAMA - QUANDO O TRIPLO NEGATIVO TEM BOM PROGNÓSTICO.

Daniel Romeira (1); Carolina Carvalho (1); Marta Mesquita Pinto (2); Helena Miranda (1); Ana Martins (1)

(1) Unidade de Oncologia do Centro Hospitalar Lisboa Ocidental (2) Unidade de Oncologia Médica do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

83. PO.M104 LONGAS SOBREVIVENTES DE CARCINOMA DO COLO DO UTERO METASTATICO OU RECORRENTE.

Hugo Nunes (1); Fátima Vaz (1); Ana Clara (1); António Gomes (2); Isabel Santana (2); Margarida Roldão (3); António Moreira (1)

(1) Serviço de Oncologia, IPO Lisboa (2) Serviço de Ginecologia, IPO Lisboa (3) Serviço de Radioterapia, IPO Lisboa

84. PO.M105 RADIOTERAPIA EM TUMOR PEDIÁTRICO TERATÓIDE/RABDOIDE ATÍPICO: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO.

Catarina Travancinha (1); Miguel Iabareda (2); Telma Antunes (1); Luisa Mirones (1); Margarida Roldão (1)
(1) IPO de Lisboa (2) CHBM - Hospital Nossa Senhora do Rosário

85. PO.M106 CANCRO DO OVARIO COM METASTIZAÇÃO CEREBRAL - A PROPOSITO DE UM CASO CLINICO.

Patricia Gago (1); Andreia Coelho (2); Joana Lima (2); António Teira (2); Miguel Barbosa (2); Marta Sousa (2); Fernando Alves (2); Pedro Santos (2)
(1) CHTMAD - Unidade de Chaves (2) CHTMAD - Unidade de Vila Real

86. PO.M107 SOBREVIVÊNCIA, APÓS LONGO FOLLOW-UP, DE DOENTES COM CARCINOMA DO COLO DO UTERO TRATADAS COM QUIMIORADIOTERAPIA.

Hugo Nunes(1); Fátima Vaz(1); Margarida Roldão(2); Filomena Santos(2); Sandra Bento(3); Nuria Asensio(4); Ana Francisca(5); António Moreira(1)
(1) Serviço de Oncologia, IPO Lisboa (2) Serviço de Radioterapia, IPO Lisboa (3) Serviço de Oncologia, Hospital Distrital de Santarém (4) Azienda Ospedaliera S.Maria Nuova, IRCCS Reggio Emilia (5) Serviço de Ginecologia, IPO Lisboa

87. PO.M108 TUMOR CARCINOIDE DO APENDICE UM FOLLOW UP INESPERADO.

André Oliveira(1); Beatriz Pequeno(2); Luis Bretes(3); Rita Mestre(2); Amanda Nobre(2); Irene Furtado(2)
(1) Hospital de Faro, E. P. E. (2) Hospital de Faro E.P.E. (3) H. Distrital de Faro

88. PO.M109 METASTIZAÇÃO ATÍPICA DE ADENOCARCINOMA DO PULMÃO.

Patrícia Tavares (1); Teresa Sarmento (2); Isabel Azevedo (1); Marta Soares (3)
(1) Serviço de Oncologia Médica - IPO Porto (Directora: Dra. Helena Rodrigues) (2) ipo-porto (3) Instituto Português de Oncologia do Porto Dr. Francisco Gentil, E.P.E.

89. PO.M110 METASTIZAÇÃO OU TUMOR CASTANHO MULTICÊNTRICO - A PROPÓSITO DE UM CASO.

Luciana Leite (1); Pedro Cardoso (2); Pedro Neves (1); Pedro Leite (1); Pedro Barreira (1); Daniel Soares (1); Vânia Oliveira (1)
(1) Hospital Santo António (2) Centro Hospitalar do Alto Ave

90. PO.M111 METASTASECTOMIA PULMONAR EM SARCOMAS - A PROPÓSITO DE UM CASO CLINICO.

Daniela Macedo (1); Catarina Carvalheiro (2); Isabel Fernandes (1); André Mansinho (1); Jorge Cruz (1); Paulo Cortes (1); Luis Costa (3)

(1) Serviço de Oncologia - Hospital de Santa Maria (2) Serviço de Cirurgia Cardio-Torácica - Hospital de Santa Maria (3) Serviço de Oncologia - Hospital de Santa Maria (CHLN)

91. PO.M112 TUMOR DE CÉLULAS GERMINATIVAS, A DIFICULDADE DE UM DIAGNÓSTICO.

Patrícia Tavares (1); João Cruz (2); Nuno Sousa (3); Cátia Faustino (3); Rosa Begonha (4); Jorge Oliveira (5); Joaquina Maurício (4)

(1) Serviço de Oncologia Médica - IPO Porto (Directora: Dra. Helena Rodrigues) (2) Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro (3) Clínica de Patologia Digestiva, IPOP FG,EPE (4) IPO- Porto (5) Serviço de Oncologia Cirúrgica, IPO Porto FG, EPE

92. PO.M113 FACTORES PROGNÓSTICOS DE SOBREVIVÊNCIA NO MELANOMA MALIGNO - A EXPERIÊNCIA CHLN-HSM 2008-2013.

Teresa Amaral (1); Ana Rita Sousa (1); Ana Lúcia Costa (2); Catarina Abreu (3); João Pedro Vasconcelos (1); Sónia Fernandes (1); Cátia Felício (1); Paulo Filipe (1); Manuel Sacramento Marques (1); Artur Costa e Silva (1); Dolores Lopéz (1); Isidra Cantante (1); Aline Branco (1); Manuel Caneira (1); Ana Rita Santos (1); Paulo Cortes (1); Luís Soares de Almeida (1)

(1) Serviço de Oncologia Hospital de Santa Maria (CHLN) (2) Serviço de Oncologia - Hospital de Santa Maria (CHLN) (3) Hospital Santa Maria, Lisboa

93. PO.M114 FRACTURA DO FÉMUR E PSEUDARTROSE PÓS-RADIOTERAPIA POR LIPOSSARCOMA MIXÓIDE: CASO CLÍNICO.

Luciana Leite (1); Pedro Leite (1); Luís Costa (1); Daniel Soares (1); Vânia Oliveira (1); Pedro Cardoso (2); Rui Claro (1)

(1) Hospital Santo António (2) Centro Hospitalar do Alto Ave

94. PO.M115 TUMOR CARCINÓIDE DO INTESTINO DELGADO - CASO CLÍNICO.

Diogo Sousa (1); Diogo Marinho (2); André Santos Mateus (2); Ana Isabel Cruz (3); Andreia Ferreira (2); Sérgio Barroso (3); Miguel Allen (2); José Augusto Martins (2)

(1) ULSLA (2) ULSLA - Serviço de Cirurgia (3) Hospital Dia-ULSLA

95. PO.M118 ESTUDO ESTATÍSTICO DA NEOPLASIA DO RETO NO SERVIÇO DE CIRURGIA GERAL DO HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO DE ÉVORA.

Ana Raquel Martins (1); Cátia Rito (2); Gonçalo Pinto (3); Raquel Sanches (3); José Filipe Cunha (3); Jorge Caravana(3)

(1) Hospital Espírito Santo de Évora, EPE (2) Hospital do Espírito Santo E.P.E (3) Hospital do Espírito Santo - Évora

96. PO.M119 ACETATO DE ABIRATERONA NO TRATAMENTO DO CANCRO DA PRÓSTATA METASTIZADO RESISTENTE À CASTRAÇÃO, PÓS QUIMIOTERAPIA.

Sofia Oliveira (1); João Cunha (2); Emilio Macias (2)

(1) Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga (2) Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga

97. PO.M120 CAUSA INCOMUM DE SÍNDROME DE VEIA CAVA SUPERIOR - 2 CASOS DE CANCRO DO COLON.

Michelle Silva (1); Maria João Vergueiro (2); Teresa Fiuza (3); Ana Cláudia Monteiro (2); Fábio Lopes (4); Mariana Fernandes (3); Marta Honório (2); Ana Faria (3)

(1) Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca (2) Hospital Fernando Fonseca (3) Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca (4) Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca

98. PO.M121 PAZOPANIB NO TRATAMENTO DO CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIIS METASTÁTICO (CCRM).

Daniel Romeira (1); Carolina Carvalho (1); Marta Pinto (1); Tiago Rodrigues (2); M. Dolores Alberca (1); Ana Plácido (1); Helena Miranda (1); J.C. Nunes Marques (1); Ana Martins (1)

(1) Unidade de Oncologia do Centro Hospitalar Lisboa Ocidental (2) Serviço de Urologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

99. PO.M124 ADENOCARCINOMA DO CÓLON E LINFOMA DIFUSO DE GRANDES CÉLULAS B SÍNCRONOS: DESAFIO TERAPÊUTICO.

Inês Vendrell (1); Catarina Pulido (1); Mafalda Casa-Nova (2); Conceição Lourenço (1); Luís Costa (1)

(1) Serviço de Oncologia Médica, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Lisboa Norte (2) Serviço de Oncologia - Hospital de Santa Maria (CHLN)

100. PO.M126 SARCOMA PLEOMÓRFICO DE ALTO GRAU DE PRIMÁRIO OCULTO.

Catarina Pulido (1); Inês Vendrell (1); Conceição Lourenço (1); Luís Costa (1).

(1) Serviço de Oncologia Médica, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Lisboa Norte

101. PO.M127 TRATAMENTO DO SARCOMA DE EWING METASTIZADO, A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO.

Manuel Magalhães (1); Joana Febra (2); Carolina Ferreira (3); Pedro Cardoso (4); Franklim Marques (1)

(1) Hospital de Santo António, Porto (2) Hospital Geral de Santo António (3) Instituto Português de Oncologia do Porto Dr. Francisco Gentil, E.P.E. (4) Centro Hospitalar do Porto

102. PO.M128 TUMORES DO ESTROMA GASTROINTESTINAL (GIST) – ONDE? O QUE? O QUE FAZER?

Ribeiro C (1); Gomes F (1); Mascarenhas L (1); Trindade A (1); Oliveira S (1); Barata P (1); Semedo M (1); Costa L (1); Custódio P (1); Albuquerque J (1); Sousa M (1); daLuz R (1); Batarida L (1)

(1) HSAC- CHLC

103. PO.M132 METÁSTASES DO TERÇO PROXIMAL DO FÉMUR. DIFERENTES CIRURGIAS DE ACORDO COM O PROGNÓSTICO.

Luciana Leite(1); Pedro Leite (1); Pedro Neves (1); Pedro Barreira (1); Daniel Soares (1); Vânia Oliveira (1); Pedro Cardoso (2)

(1) Hospital Santo António (2) Centro Hospitalar do Alto Ave

104. PO.M133 PROLIFERAÇÃO MELANOCÍTICA UVEAL DIFUSA BILATERAL COMO FORMA DE APRESENTAÇÃO DE UM ADENOCARCINOMA PULMÃO AVANÇADO.

Miguel Henriques Abreu (1); Maria Cassiano Neves (1); Carlos Menezes (2); Joana Martins (2); Ana Rodrigues (3); Joana Cardia (4); Marta Soares (5)

(1) IPO Porto (2) Serviço Oftalmologia, Hospital Pedro Hispano, ULS Matosinhos (3) Serviço Oncologia Médica, IPO Porto FG, EPE (4) Serviço de Oncologia Médica - Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (5) Instituto Português de Oncologia do Porto Dr. Francisco Gentil, E.P.E.

105. PO.M135 CARCINOMA DO RECTO SÍNCRONO COM CARCINOMA DA SUPRA-RENAL - CASO CLÍNICO.

Maria João Vergueiro (1); Michelle Silva (1); Fábio Lopes (2); Mariana Fernandes (1); Ana Monteiro (3); Ana Faria (1); Marta Honório (1); Ana del Rio (3)

(1) Hospital Fernando Fonseca (2) Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca (3) Hospital Prof. Fernando da Fonseca, EPE - Unidade de Oncologia

106. PO.M136 CUP: 2 ANOS DE EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO DE ONCOLOGIA.

Mariana Faria (1); Leonor Ribeiro (2); Margarida Matias (3)

(1) H. Santa Maria (2) h. sta maria (3) Serviço de Oncologia Médica; Hospital de Santa Maria (CHLN)

107. PO.M137 AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DE DOENTES TRATADOS COM ACETATO DE ABIRATERONA.

Eurides da Silva Amoná (1); Bernardo Pereira (2); Adriano Baptista (2); Francisco Igniguez (2); Nuno Couto (2); Jorge Espirito Santo(2)

(1) Centro Hospitalar do Barreiro-Montijo (2) Centro Hospitalar Barreiro-Montijo

108. PO.M139 METASTIZAÇÃO ÚNICA NA PARÓTIDA DE CARCINOMA DA MAMA.

Maria João Vergueiro (1); Michelle Silva (1); Fábio Lopes (2); Mariana Fernandes (1); Ana Monteiro (3); Ana Faria (1); Marta Honório (1); Ana del Rio(3)

(1) Hospital Fernando Fonseca (2) Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca (3) Hospital Prof. Fernando da Fonseca, EPE - Unidade de Oncologia

109. PO.M140 CARCINOMA TÍMICO E APLASIA MEGACARIOCÍTICA: SÍNDROME PARANEOPLÁSICA?

Maria Neves (1); Carolina Camacho (2); Ana Rodrigues (3); Isabel Azevedo (3); Marta Soares (2)

(1) IPO Porto (2) Instituto Português de Oncologia do Porto Dr. Francisco Gentil, E.P.E. (3) Serviço de Oncologia Médica - IPO Porto (Directora: Dra. Helena Rodrigues)

110. PO.M141 AVALIAÇÃO DE DOSE DE RADIOTERAPIA NA AXILA EM DOENTES COM CARCINOMA DA MAMA APÓS TRATAMENTO CONSERVADOR.

Artur Aguiar (1); Helena Gomes Pereira (2); Isabel Azevedo (2); Luciano Gomes (2)

(1) IPO Porto - F.G, E.P.E. (2) IPO Porto - F.G., E.P.E.

111. PO.M142 SÍNDROME PARANEOPLÁSICO DE UM CARCINOMA TÍMICO - A PROPÓSITO DE UM CASO.

Joana Febra (1); Manuel Magalhães (2); Estrela Rocha (2); Franklim Marques (2)

(1) Hospital Geral de Santo António (2) Hospital de Santo António, Porto

112. PO.M143 SOBREVIVER A DUAS NEOPLASIAS GRAVES.

Mariana Faria (1); Leonor Ribeiro (2); Margarida Matias (3)

(1) H. Santa Maria (2) h. Sta Maria (3) Serviço de Oncologia Médica; Hospital de Santa Maria (CHLN)

113. PO.M144 FRACTURA PATOLÓGICA DO FÉMUR EM CONDROSSARCOMA: AMPUTAÇÃO OU PRESERVAÇÃO - CASO CLÍNICO.

João Esteves (1); Daniela Vila Real (1); Pedro Cardoso (1)

(1) Centro Hospitalar do Alto Ave

114. PO.M146 CARCINOMA PAVIMENTO CELULAR DO COLO UTERINO E DO PULMÃO - CASO CLÍNICO.

Ana Cláudia Monteiro (1); Ana Faria (1); Mariana Fernandes (1); Marta Honório (1); Maria João Vergueiro (1); Michelle Silva (1); Fábio Lopes (2)

(1) Hospital Fernando Fonseca (2) Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca

115. PO.M147 NEOPLASIA DO OVÁRIO: UMA ETIOLOGIA INCOMUM.

Rita Gomes Mestre (1); André Oliveira (2); Beatriz Gosalbez (2); Ana Macedo (2); António Lagoa (2); Irene Furtado (2)
(1) Hospital de Faro, E. P. E. (2) Hospital de Faro, E. P. E.

116. PO.M148 CARCINOMA DE PEQUENAS CÉLULAS DO OVÁRIO, FORMA HIPERCALCÉMICA: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO.

Marta Honório (1); Ana Faria (1); Michelle Silva (1); Maria João Vergueiro (1); Ana Cláudia Monteiro (1); Mariana Fernandes (1); Fábio Lopes (2)

(1) Hospital Fernando Fonseca (2) Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca

117. PO.M149 UM CASO RARO DE METASTIZAÇÃO MAMÁRIA POR CARCINOMA UROTELIAL DA BEXIGA.

Maria Neves(1);Nuno Sousa(2);Cátia Faustino(2);Rosa Begonha(3);Maria Joaquina Maurício(3)

(1) IPO Porto (2) Clínica de Patologia Digestiva, IPOP FG,EPE (3) Serviço de Oncologia Médica - IPO Porto (Directora: Dra. Helena Rodrigues)

118. PO.M150 IPILIMUMAB NO MELANOMA MALIGNO AVANÇADO - A EXPERIÊNCIA DE UMA INSTITUIÇÃO.

Natacha Amaral (1); Ana Raimundo (2); Paula Ferreira (2)

(1) IPO Porto (2) IPO Porto

119. PO.M153 CARCINOMA ESPINOCELULAR DO TIMO - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO.

Joana da Silva (1); Diana Moreira (1); Joana Cardia (1); Helena Pereira (1)

(1) IPO Porto

120. PO.M155 TEMPO ENTRE A PRIMEIRA CONSULTA E A BIÓPSIA DE TUMORES MÚSCULOESQUELÉTICOS. PARÂMETRO DE QUALIDADE DA EQUIPA MULTIDISCIPLINAR?

Daniela Vila Real (1); João Esteves (1); Pedro Cardoso (1)

(1) Centro Hospitalar do Alto Ave

121. PO.M156 TUMORES DO APARELHO LOCOMOTOR. REGISTO E CASUÍSTICA DE UMA ÚNICA INSTITUIÇÃO EM 5 ANOS.

João Esteves (1); Daniela Vila Real (1); Pedro Cardoso (1)

(1) Centro Hospitalar do Alto Ave

122. PO.M157 MELANOMA MALIGNO COM PRIMÁRIO DESCONHECIDO - UMA REALIDADE.

Sousa R. (1); Amaral T. (2); Costa A. L. (3); Abreu C. (2); Faria M. (3); Filipe P. (3); Soares de Almeida L. (3); Cortes P.(4); Costa L. (4)

(1) HSM (2) Serviço de Oncologia Médica, Hospital de Santa Maria (CHLN) (3) Serviço de Oncologia Médica, Hospital de Maria (CHLN) (4) Serviço de Oncologia Hospital de Santa Maria (CHLN)

123. PO.M158 CARCINOMA DA PRÓSTATA COM DIFERENCIAÇÃO NEUROENDÓCRINA.

Ana Lúcia Costa (1); Catarina Abreu (1); Ana Rita Sousa (1); Teresa Amaral (1); Mariana Faria (1); António Quintela (1); Luis Costa(1)

(1) Serviço de Oncologia - Hospital de Santa Maria (CHLN)

124. PO.M159 CARCINOMA DA MAMA E DO OVÁRIO: COINCIDÊNCIA OU PREDISPOSIÇÃO HEREDITÁRIA.

Ana Lúcia Costa (1); Catarina Abreu (1); Ana Rita Sousa (1); Teresa Amaral (1); Mariana Faria (1); António Quintela (1); Luis Costa(1)

(1) Serviço de Oncologia - Hospital de Santa Maria (CHLN)

125. PO.M161 FACTORES DE PROGNÓSTICO EM GLIOMAS DE ALTO GRAU.

Ana Marques (1); Elisabete Couto (1); Marta Almeida (2); Luísa Queiroz (2); Diana Freitas (2); Teresa Macedo (2); Catarina Portela (2); Júlia Amorim (2)

(1) Hospital Braga (2) Serviço de Oncologia Médica - Hospital de Braga

126. PO.M162 QUIMIORRADIOTERAPIA COM MITOMICINA-C E 5-FU NO TRATAMENTO DE CARCINOMA DO ESÓFAGO.

Catarina Cruz Cardoso (1); Maria Teresa Alexandre (1); Ana Carla Luís (1); João Freire (2); António Moreira (3)

(1) IPO Lisboa (2) IPO Lisboa Francisco Gentil, EPE (3) Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E.

127. PO.M163 DESFECHO INESPERADO DE TRÊS CASOS CLÍNICOS.

Elisa Pereira (1); Sónia Barata (2); Ana Rodrigues (2); Joana Augusto (3)

(1) Hospital Espírito Santo Évora, EPE (2) Hospital Santa Maria, Lisboa (3) HESE

128. PO.M164 GIST EM DOENTES COM NEUROFIBROMATOSE: QUAL O VALOR DO TRATAMENTO ADJUVANTE?

Diana Santos Freitas (1); Ana Marques (2); Elisabete Couto (2); Luísa Queirós (2); Marta Almeida (2); Catarina Portela (2); Rui Nabeço (2)

(1) Hospital de Braga (2) Hospital Braga

129. PO.M165 METASTIZAÇÃO DE MELANOMA MALIGNO: A IMPORTÂNCIA DO EXAME HISTOLÓGICO NA CONFIRMAÇÃO DO DIAGNÓSTICO.

Catarina Cruz Cardoso (1); Maria Teresa Alexandre (1); Mónica Sousa (2); Ana Carla Luís (1); Maria José Passos (2); António Moreira (3)

(1) IPO Lisboa (2) IPO Lisboa Francisco Gentil, EPE (3) Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E.

130. PO.M166 PNEUMONITE NÃO INFECIOSA EM DOENTE COM CARCINOMA DE CELULAS RENAIIS TRATADO COM EVEROLIMUS.

Diana Santos Freitas(1); Ana Marques(2); Elisabete Couto(2); Luísa Queirós(2); Marta Almeida (2); Catarina Portela(2); Rui Nabeço (2)

(1) Hospital de Braga (2) Hospital Braga

131. PO.M167 GIST DO INTESTINO DELGADO - CASO CLÍNICO.

Ferreira, A. (1); Sousa, D.(1); Cruz, A.(1); Marinho, D. (1); Mateus, A.(1)

(1) ULSLA - Serviço de Cirurgia

132. PO.M169 MAIZENA E BETADINE! PTOSE, MIOSE E HEMIANIDROSE.

Ivo Julião (1); Telma Costa (1); Mário Pires (2);Ana Araújo (2); António Isidoro (2); Juan Carlos Mellidez (2)

(1) CHBV - Aveiro (2) CHBV-Aveiro

133. PO.M170 METÁSTASE PENIANA DE ADENOCARCINOMA DO RECTO - A RARIDADE E O DESAFIO DIAGNÓSTICO.

Leonor Isabel da Silva Pinto (1); Nuno Bonito (2)

(1) IPO FG, Coimbra (2) HUC/ IPO-Coimbra

134. PO.M171 RADIOTERAPIA EXTERNA EM LIPOSARCOMAS - RESULTADOS DE UM SERVIÇO.

António Silva (1); João Casalta-Lopes (2); João Casalta-Lopes (2); Miguel Jacobetty (2)

(1) CHUC (2) Serviço de Radioterapia - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

135. PO.M173 IRRADIAÇÃO MAMÁRIA PALIATIVA NO CARCINOMA AVANÇADO.

João Casalta-Lopes (1); João Casalta-Lopes (1); Tânia Teixeira (1); Margarida Borrego (1)

(1) Serviço de Radioterapia - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

136. PO.M174 RADIOTERAPIA NO TRATAMENTO DO CANCRO DA MAMA TRIPLO NEGATIVO: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO.

Joana Lima (1); Andreia Coelho (2); Patrícia Gago (2); António Teira (2); Marta Sousa (2); Miguel Barbosa (2); Maria do Amparo Moutinho (2); Fernando Alves (2); Pedro Santos (2)

(1) CHTMAD - Unidade de Vila Real (2) Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro

137. PO.M175 RADIOQUIMIOTERAPIA NO CARCINOMA DO PÂNCREAS.

João Casalta-Lopes (1); Inês Nobre-Góis (1); Tânia Teixeira (1); Anabela Sá (2); Margarida Borrego (1)

(1) Serviço de Radioterapia - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (2) Serviço de Oncologia Médica - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

138. PO.M176 METÁSTASES OCULARES: A PROPÓSITO DE DOIS CASOS CLÍNICOS.

Maria Neves (1); João Cruz (2); Miguel H. Abreu (2); Dânia Marques (1); Cláudia Vieira (1); Ana Ferreira (1); Rosário Couto (2); Noémia Afonso (3); Maria Fragoso (4)

(1) IPO Porto (2) Serviço de Oncologia Médica - IPO Porto (Directora: Dra. Helena Rodrigues) (3) IPO Porto (4) Clínica de Patologia Digestiva, IPOP FG,EPE

139. PO.M177 ACETATO DE ABIRATERONA: A REALIDADE NO CENTRO HOSPITALAR DO BAIXO VOUGA.

Telma Costa(1); Ivo Julião (1); Ana Araújo (1); Juan Carlos Mellidez (1)

(1) CHBV - Aveiro

140. PO.M178 LESÕES OCUPANDO ESPAÇO APÓS PRIMÁRIO CONHECIDO - IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO HISTOLÓGICO NA DEFINIÇÃO DA ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA.

Ana Simas (1); Liliana Santos (2); Teresa Sarmento (2); Dânia Marques (2); Ana Raimundo (2); Paula Ferreira (2); Manuela Machado (3); Nuno Sousa (1); Cátia Faustino (1); António Araújo (1); Maria Fragoso (1)

(1) Clínica de Patologia Digestiva, IPOP FG,EPE (2) ipo-porto (3) Experimental Pathology and Therapeutics Group, CI-IPO and Department of Surgical Oncology, IPO-Porto

141. PO.M179 ABORDAGEM DO CANCRO DO ESÓFAGO LOCALMENTE AVANÇADO.

Fábio Morgado Gomes (1); Catarina Ribeiro (2); Ligia Costa (2); Sonia Oliveira (2); Pedro Barata (3); M. Lurdes Batarda (2); Virginia Mareco (4); Luisa Quaresma (5); Jorge Esteves (5); Gualdino Silva (5); Filomena Pina (4); Fernanda Cabrita (5); Alexandra Pupo (5); Mario Ferraz Oliveira (5); Mateus Marques (5); Prof. Guedes da Silva (5); Prof. Antonio Caldeira Fradique (5)

(1) CHLC (2) CHLC - H. Capuchos (3) centro hospitalar lisboa central (4) CHLN - Hospital de Santa Maria (5) chlc- H. S. José

142. PO.M180 APRESENTAÇÃO RARA DE NEOPLASIA DO PULMÃO.

Patricia Winckler (1); Diogo Costa (2); Isabel Sargento (1); Ilda Costa (3); António Moreira (1)

(1) Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E. (2) Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil (3) IPO Lisboa Francisco Gentil, EPE

143. PO.M181 MENINGOENCEFALITE VIRAL EM DOENTE COM CARCINOMA DO RECTO: UM CASO CLÍNICO.

Emanuel Gouveia (1); Mafalda Carneiro (2); João Freire (1); Ana Azevedo (2); Maria José Passos (1); António Moreira (3)

(1) IPO Lisboa Francisco Gentil, EPE (2) Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil EPE (3) Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E.

144. PO.M182 UM CASO RARO DE METASTIZAÇÃO MAMÁRIA DE CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIAS.

Susana Ribeiro (1); Rosa Félix (2); João Maciel (3); Ana Raquel Martins (3); Raquel Sanchez (4); Ânia Laranjeiro (2); Cátia Rito (2); Arnaldo Machado (3); Jorge Caravana (3)

(1) Hospital do Espírito Santo Évora EPE (2) Hospital Espirito Santo EPE Évora (3) Hospital Espirito Santo de Évora, EPE (4) Hospital Espirito Santo Évora-EPE

145. PO.M183 TUMORES NEUROENDÓCRINOS: CASUÍSTICA DE UM SERVIÇO DE ONCOLOGIA.

Ana Rafaela da Silva Araújo (1); Telma Costa (2); Magda Sousa (2); Ivo Julião (2); Jorge Henriques (2); Beatriz Pinheiro(2); Juan Carlos Mellidez (2)

(1) CHBV-Aveiro (2) CHBV - Aveiro

146. PO.M184 NEUROBLASTOMA DO ADULTO JOVEM: A PROPÓSITO DE DOIS CASOS CLÍNICOS.

Diogo Costa (1); Patricia Winckler (2); Daniel Machado (3); Isália Miguel (3); Isabel Sargento (2); João Freire (3); António Moreira (2)

(1) Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil (2) Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E. (3) IPO Lisboa Francisco Gentil, EPE

147. PO.M185 METÁSTASES CEREBRAIS EM CANCRO DE MAMA AVANÇADO - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO.

Andreia Coelho (1); Patricia Gago (2); Joana Lima (1); Marta Sousa (1); António Teira (1); Miguel Barbosa (1); Fernando Alves(1); Pedro Santos (1)

(1) CHTMAD - Unidade de Vila Real (2) CHTMAD - Unidade de Chaves

148. PO.M186 CARCINOMA DE CÉLULAS EM ANEL DE SINETE PRIMÁRIO DO COLO DO ÚTERO - CASO CLÍNICO.

Michael Sapateiro Luís (1); Miguel Henriques Abreu (1); Maria Cassiano Neves (1); Rosário Couto (1); Carla Bartosch (2); Almerinda Petiz (3); Paulo Ribas (3); Deolinda Pereira (1); Helena Rodrigues (1)

(1) Serviço de Oncologia Médica, Instituto Português de Oncologia do Porto, Francisco Gentil (2)Serviço de Anatomia Patológica, Instituto Português de Oncologia do Porto, Francisco Gentil (3)Serviço de Ginecologia, Instituto Português de Oncologia do Porto, Francisco Gentil

149. PO.M189 VALOR PROGNÓSTICO DO CA19.9 NA SOBREVIVÊNCIA GLOBAL DOS DOENTES COM CARCINOMA DO PÂNCREAS IRRESSECÁVEL OU METASTÁTICO.

Andreia Capela(1);Sara Meireles(2);Rosa Gomes(1);Lúcia Águas(2);Cristina Sarmiento(3);Margarida Damasceno(1)

(1) Hospital de São João (2) Centro Hospitalar S. João-Porto (3) Hospital de São João

150. PO.M190 CARCINOMA DA MAMA PRIMÁRIO DA VULVA - APRESENTAÇÃO DE 2 CASOS CLÍNICOS.

Michael Sapateiro Luís (1); Natacha Amaral (1); Miguel Henriques Abreu (1); Dânia Marques (1); Marta Ferreira (1); Ana Raimundo (1); Noémia Afonso (1); Carla Bartosch (2); Daniel Fernandes (3); Boaventura Alves (3); Paulo Ribas (3); Luísa Carvalho (4); Deolinda Pereira (1); Helena Pereira (4); Helena Rodrigues (1)

(1) Serviço de Oncologia Médica, Instituto Português de Oncologia do Porto, Francisco Gentil (2) Serviço de Anatomia Patológica, Instituto Português de Oncologia do Porto, Francisco Gentil (3) Serviço de Ginecologia, Instituto Português de Oncologia do Porto, Francisco Gentil (4) Serviço de Rádio-Oncologia, Instituto Português de Oncologia do Porto, Francisco Gentil

151. PO.M191 MELANOMA, METASTIZAÇÃO CEREBRAL E AS NOVAS TERAPÊUTICAS - DISCUSSÃO DE UM CASO CLÍNICO.

Elisabete Gavancho (1); Frederico Sanches (1)

(1) Hospital Garcia de Orta

152. PO.M193 GRANULOMAS SARCOIDES EM ADENOPATIAS MEDIASTÍNICAS E ADENOCARCINOMA DO PULMÃO: SARCOIDOSE OU REACÇÃO TUMORAL/FARMACOLÓGICA?

Paulo Matos (1); Ana Castro (1); Jessica Cemlyn-Jones (2); Lina Carvalho (1); Alice Pêgo (1)

(1) HUC-CHUC (2) Centro Hospitalar Tondela Viseu

153. PO.M194 FEC3-D3 VS. FEC6 NO TRATAMENTO ADJUVANTE DO CANCRO DA MAMA - UM ESTUDO RETROSPECTIVO.

Rosa Valinotto (1); Michael Luís (2); Miguel Henriques Abreu (2); João Cruz (3); Noémia Afonso (2); Helena Rodrigues(2)
(1) Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, Brasil (2)Serviço de Oncologia Médica, Instituto Português de Oncologia do Porto, Francisco Gentil (3) Serviço de Medicina Interna, Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro, Unidade de Chaves

154. PO.M195 ALTERAÇÕES COGNITIVAS RAPIDAMENTE PROGRESSIVAS COMO FORMA DE APRESENTAÇÃO DE NEOPLASIA OCULTA EXTRA-CEREBRAL - UM CASO CLÍNICO.

Mariana Brandão (1); Cristiana Marques (2); Filipa Silva (2)
(1) Instituto Português de Oncologia do Porto, FG (2) Centro Hospitalar de São João, Porto

155. PO.M196 TTF-1 POSITIVO NO ADENOCARCINOMA GÁSTRICO - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO.

Cristina Oliveira (1); Maria Neves (2); Manuela Machado (3)
(1) Instituto Português de Oncologia do Porto Dr. Francisco Gentil, E.P.E. (2) ipo-porto (3) Experimental Pathology and Therapeutics Group, CI-IPO and Department of Surgical Oncology, IPO-Porto

156. PO.M197 CARCINOMA INFLAMATÓRIO DA MAMA OU CANCRO EPITELIAL DO OVÁRIO COM METASTIZAÇÃO MAMÁRIA? CASO CLÍNICO.

Michael Sapateiro Luís (1); Miguel Henriques Abreu (1); Dânia Marques (2); Joana Bordoalo-Sá (1); Ana Luísa Cunha (2); Mónica Pires (3); Almerinda Petiz (3); Paulo Ribas (3); Deolinda Pereira (1); Helena Rodrigues (1)
(1) Serviço de Oncologia Médica, Instituto Português de Oncologia do Porto, Francisco Gentil (2) Serviço de Anatomia Patológica, Instituto Português de Oncologia do Porto, Francisco Gentil (3) Serviço de Ginecologia, Instituto Português de Oncologia do Porto, Francisco Gentil

157. PO.M198 YTTRIUM90 NA METASTIZAÇÃO HEPÁTICA: A TOXICIDADE DE UM EVENTO RARO.

Cristina Oliveira (1); Manuela Machado (2); Belarmino Gonçalves (1)
(1) Instituto Português de Oncologia do Porto Dr. Francisco Gentil, E.P.E. (2) Experimental Pathology and Therapeutics Group, CI-IPO and Department of Surgical Oncology, IPO-Porto

158. PO.M199 METÁSTASE PANCREÁTICA DE CARCINOMA DA MAMA.

Joana M. C. Rodrigues (1); Isabel Sousa (1); Andreia Chaves (1); Sara Moreira (1); Sofia Broco (2); Helena Gervásio (2)
(1) IPO Coimbra (2) IPO-Coimbra

159. PO.M201 PNEUMONIA A RALSTONIA PICKETTI EM DOENTE COM LMA.

Margarida Matias (1); Mafalda Casa-Nova (2); Manuel Neves (2); Rita Ferreira (3); Sara Vale (2); Conceição Lopes (2); Graça Esteves (2); João Raposo (2); José Alves do Carmo(4)

(1) Serviço de Oncologia Médica; Hospital de Santa Maria (CHLN) (2) Serviço de Oncologia - Hospital de Santa Maria (CHLN) (3) Serviço de Hematologia - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHC) (4) Serviço de Hematologia- Hospital de Santa Maria

160. PO.M202 TRATAMENTO COM TRABECTEDINA NUM FIBROSARCOMA.

Rita Gaspar (1); Jose Casanova (2); Paulo Freitas Tavares (2)

(1) CHUC (2) HUC-CHUC

161. PO.M203 TUMOR DE SERTOLI-LEYDIG NO OVÁRIO - CASO CLÍNICO.

Michael Sapateiro Luís (1); Miguel Henriques Abreu (1); Susana Sousa (1);Noémia Afonso (1);Carla Bartosch (2); Alfredo Gouveia (3);Daniel Fernandes (3);Almerinda Petiz (3);Paulo Ribas (3);Deolinda Pereira (1);Helena Rodrigues(1)

(1) Serviço de Oncologia Médica, Instituto Português de Oncologia do Porto, Francisco Gentil (2) Serviço de Anatomia Patológica, Instituto Português de Oncologia do Porto, Francisco Gentil (3) Serviço de Ginecologia, Instituto Português de Oncologia do Porto, Francisco Gentil

162. PO.M204 A QUIMIOTERAPIA BASEADA EM PLATINO + ETOPOSÍDEO NO CANCRO PULMÃO PEQUENAS CÉLULAS COM DOENÇA LIMITADA.

Cristina Oliveira (1); Cristiana Alzamora (1); Carolina Ferreira (1); Carolina Camacho (1); Marta Soares (1); Helena Rodrigues (2)

(1) Instituto Português de Oncologia do Porto Dr. Francisco Gentil, E.P.E. (2) IPO - Porto

163. PO.M205 METÁSTASES HEPÁTICAS DE CARCINOMA COLO-RECTAL - ANÁLISE DA CASUÍSTICA.

João Cunha (1); Vera Oliveira (2); Tiago Castro (2)

(1) CHEDV (2) CHEDV Feira

164. PO.M206 PRIMÁRIO OCULTO.

Domingos Roda (1); Carlos Fardilha (2); António Silva (3); Tânia Serra (2); Rui Marques (2); Fernando Costa (2); Gilberto Melo (2)

(1) IPOCFG;E.P.E. (2) IPOCFG, EPE (3) CHUC

165. PO.M208 SÍNDROME DE GORLIN: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO.

Renata Oliveira (1); Cláudia Vieira (2); Margarida Venâncio (1); Luis Medeiros (3); Márcia Ferreira (5); Patricia Rocha (4); Helena Rodrigues (2); Manuel Teixeira (4)

(1) Hospital Pediátrico Carmona da Mota, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (2) Serviço de Oncologia Médica, Instituto Português Oncologia Francisco Gentil (3) Serviço de Estomatologia, Instituto Português Oncologia Francisco Gentil (4) Serviço de Genética, Instituto Português Oncologia Francisco Gentil (5) Serviço de Dermatologia, Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil

166. PO.M210 NEPHROTIC SYNDROME INDUCED BY SUNITINIB.

Alina Rosinha (1); Cátia Faustino (2); Nuno Sousa (1); Rosa Begonha (1); Sanches Magalhães (1); Carlos Franco (1); Joaquina Maurício (1)

(1) IPO- Porto (2) Clínica de Patologia Digestiva, IPOP FG,EPE

167. PO.M211 ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DOENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E NEOPLASIA DA UNIDADE DE AVC DO HOSPITAL ESPÍRITO SANTO DE ÉVORA.

Francisco Trinca (1); Carmen Corzo (1); Luisa Rebocho(1); Mariana Inacio (1); Sérgio Barroso (1); Teresa Timoteo (1); Rui Dinis(1)

(1) HESE

168. PO.M212 “RADIATION RECALL DERMATITIS” SECUNDÁRIA À QUIMIOTERAPIA: CASO CLÍNICO.

Paulo Matos (1); Jorge Vale (2); Jessica Cemlyn-Jones (2); Alice Pêgo (1)

(1) HUC-CHUC (2) Centro Hospitalar Tondela Viseu

169. PO.M214 LATE RELAPSE OF GERM CELL TESTICULAR TUMOR AFTER 18 YEARS.

Alina Rosinha (1); Cátia Faustino (2); Nuno Sousa (1); Rosa Begonha (1); Sanches Magalhães (1); Carlos Franco (1); Joaquina Maurício (1)

(1) IPO- Porto (2) Clínica de Patologia Digestiva, IPOP FG,EPE

170. PO.M217 O CANCRO DA MAMA EM ANGOLA: CARACTERIZAÇÃO PRELIMINAR DA DOENÇA.

Lygia Vieira Lopes(1); Paulo Salamanca(2); Antonio Tavares (2); Carlos Silva Lopes (2); Lúcio Lara Santos (3)

(1) ipo-porto (2) Centro Nacional de Oncologia (3) Experimental Pathology and Therapeutics Group, CI-IPO and Department of Surgical Oncology, IPO-Porto

171. PO.M218 CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIIS RECIDIVANTE - UM CASO CLÍNICO.

Catarina Abreu (1); Ana Lúcia Costa, Ana Rita Sousa, António Quintela, Luís Costa (2)

(1) Hospital Santa Maria, Lisboa (2) CHLN - Hospital Santa Maria

172. PO.M219 QUALIDADE DE VIDA PÓS-TRATAMENTO NOS DOENTES COM TUMORES DA LARINGE EM ESTÁDIOS AVANÇADOS.

Filipa Oliveira (1); Pedro Machado Sousa (2); Pedro Gonçalves Henriques (2); Pedro Alberto Escada (2)

(1) Hospital Egas Moniz (2) Centro hospitalar de Lisboa Ocidental - Hospital Egas Moniz

173. PO.M220 REALIZAÇÃO DE DIFERENTES TIPOS DE RETALHOS LIVRES NA RECONSTRUÇÃO DE DEFEITOS CIRÚRGICOS EM TUMORES DA OROFARINGE E CAVIDADE ORAL.

Filipa Oliveira (1); Pedro Machado Sousa (2); Pedro Gonçalves Henriques (2); Pedro Escada (2)

(1) Hospital Egas Moniz (2) Centro hospitalar de Lisboa Ocidental - Hospital Egas Moniz

174. PO.M221 OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA NA OSTEORADIONECROSE DA MANDÍBULA.

Diogo Costa (1); João Mouta (2); Patricia Winckler (3); Isabel Sargento (3); Margarida Ferreira (3); Francisco Guerreiro (3); António Moreira (3)

(1) Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil (2) IPO Lisboa Francisco Gentil, EPE (3) Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E.

175. PO.M222 METASTIZAÇÃO CARDÍACA DE TUMORES DE CÉLULAS GERMINATIVAS DO TIPO NÃO-SEMINOMA.

Joana Febra(1);Manuel Magalhães(2);Franklim Marques(2)

(1) Hospital Geral de Santo António (2) Hospital de Santo António, Porto

176. PO.M223 TROMBOCITOPENIA IMUNE SECUNDÁRIA À OXALIPLATINA, UMA COMPLICAÇÃO RARA E IDIOSINCRÁTICA.

Joana Febra (1); Manuel Magalhães (2); Estrela Rocha (2); Franklim Marques (2)

(1) Hospital Geral de Santo António (2) Hospital de Santo António, Porto

177. PO.M224 LINFOMA DA MAMA: REVISÃO DE QUATRO CASOS CLÍNICOS.

Mariana Monteiro Inácio (1); Inês Barbosa (2); Francesca Pierdomenico (3); Susana Carvalho (3); Maria Gomes da Silva (3)

(1) Hospital do Espírito Santo de Évora EPE (2) IPO Lisboa Francisco Gentil, EPE (3) IPO Lisboa

178. PO.M225 METASTIZAÇÃO INTESTINAL NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE UMA NEOPLASIA: UM CASO CLÍNICO.

Mónica Sousa (1); Emanuel Gouveia (1); João Mouta (1); Catarina Cardoso (1); Sofia Torres (1); Maria José Passos (1)
(1) IPO Lisboa Francisco Gentil, EPE

179. PO.M226 LEUCOENCEFALOPATIA POSTERIOR REVERSÍVEL SECUNDÁRIA A QUIMIOTERAPIA COM PACLITAXEL E CISPLATINA.

Joaquim Peres Gago (1); Duarte Salgado (1); Fátima Vaz (1); Mara Rocha (1); António Moreira (1)
(1) IPOLFG, E.P.E.

180. PO.M227 ANGIOSSARCOMA SECUNDÁRIO DA MAMA - UMA COMPLICAÇÃO TARDIA DA RADIOTERAPIA.

Joaquim Peres Gago (1); Ana Sofia Opinião (1); Mafalda Carneiro (1); António Moreira (1)
(1) IPOLFG, E.P.E.

181. PO.M228 SINTOMAS PSIQUIÁTRICOS E TUMORES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO.

Vânia Viveiros (1); Lúcia Monteiro (2)
(1) Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa / Instituto Português de Oncologia de Lisboa (2) Instituto Português de Oncologia Lisboa

182. PO.M229 CARCINOMA DE CÉLULAS RENAI: CARACTERISTICAMENTE IMPREVISÍVEL.

Augusto, J.(1); Inacio, M.(2); Santos, J.(2); Dinis, R.(2); Timoteo, T.(2); Barroso, S.(2)
(1) Hospital Espírito Santo de Évora, EPE (2) Serviço de Oncologia, HESE

183. PO.M230 BISFOSFONATOS NUMA UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS: DEVEMOS TRATAR TODOS OS DOENTES?

Pedro Barata (1); Alberto Alonso-Babarro (2); Yolanda Vilches (3); Leyre Diez (1); Teresa Perez (1); Isabel de la Torre (1); Maria Paula Custódio (1); Lurdes Batarda (1)
(1) Centro Hospitalar Lisboa Central (2) Hospital Universitário La Paz (3) Hospital La Paz

184. PO.M232 ACETATO DE ABIRATERONA: A EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO.

Isabel José Dionísio de Sousa (1); Andreia Chaves (1); Joana Rodrigues (1); Sara Moreira (1); Gabriela Sousa (1); Pedro Madeira (2); Mariela Marques (1); Helena Gervásio (2)

(1) IPO Coimbra (2) IPO-Coimbra

185. PO.M233 METASTIZAÇÃO CEREBRAL NO CANCRO DA MAMA HUMAN EPIDERMAL GROWTH FACTOR RECEPTOR-TYPE 2 POSITIVO: A EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO.

Isabel José Dionísio de Sousa (1); Domingos Rodas (1); Joana Rodrigues (1); Andreia Chaves (1); Ana Pais (2); Helena Gervásio (2)

(1) IPO Coimbra (2) IPO-Coimbra

186. PO.M235 EXPERIÊNCIA DO INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, EPE, COM SUNITINIB NO TRATAMENTO DO CARCINOMA DE CÉLULAS RENAI METASTIZADO (CCRm)

Bruno Gonçalves (1); Andreia Chaves (2); Gabriela Sousa (2); Pedro Madeira (1); Mónica Mariano (3); Helena Gervásio(1)

(1) IPO-Coimbra (2) IPO Coimbra (3) IPO - Coimbra

187. PO.M236 RADIOTERAPIA ESTEREOTÁXICA FRACCIONADA NA RECIDIVA DE CARCINOMA DA NASOFARINGE - CASO CLÍNICO.

António Loureiro Silva (1); Sara Gonçalves (2); Leila Khouri (2)

(1) Serviço de Radioterapia CHUC-HUC (2) IPOCFG EPE

188. PO.M239 QUIMIOTERAPIA ADJUVANTE NO ADENOCARCINOMA GÁSTRICO: EXPERIÊNCIA DO CENTRO HOSPITALAR DE S. JOÃO.

Andreia Freire Coelho (1); Sara Meireles (2); Isabel Pimentel (3); Lúcia Águas (2); Cláudia Caeiro (2); Margarida Damasceno (2)

(1) Centro Hospital de S. João, Porto (2) Centro Hospitalar S. João-Porto (3) Centro Hospitalar de São João, Porto

189. PO.M240 PERFIL DE TOXICIDADE DO ACETATO ABIRATERONA: A EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO.

Andreia Chaves (1); Isabel Sousa (1); Joana Rodrigues (1); Sara Moreira(1); Gabriela Sousa (1); Pedro Madeira (1); Mariela Marques (1); Helena Gervásio (2)

(1) IPO Coimbra (2) IPO-Coimbra

190. PO.M241 DOR ONCOLÓGICA - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO.

Andreia Freire Coelho (1); Isabel Pimentel (2); Andreia Costa (3); Cláudia Caeiro (3); Margarida Damasceno (3)
(1) Centro Hospital de S. João, Porto (2) Centro Hospitalar de São João, Porto (3) Centro Hospitalar S. João-Porto

191. PO.M242 CARCINOMA LOBULAR INVASIVO (CLI): CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E CLÍNICA.

Jaime Santos (1); Francisco Trinca (2); Joana Augusto (2); Mariana Inácio (2); Teresa Timóteo (2); Sérgio Barroso (2)
(1) Hospital Espírito Santo de Évora (2) HESE

192. PO.M243 TRASTUZUMAB NOS TUMORES INFLAMATÓRIOS: A PROPÓSITO DE DOIS CASOS CLÍNICOS.

Andreia Chaves (1); Joana Rodrigues (1); Isabel Sousa (1); Teresa Carvalho (1); Ana Pais (2); Mariela Marques (1); Sofia Broco (1); Gabriela Sousa (1); António Pego (1); Isabel Pazos (2); Pedro Madeira (1); Helena Gervásio (2)
(1) IPO Coimbra (2) IPO-Coimbra

193. PO.M244 CANCRO DA PRÓSTATA, DESAFIOS NO SEU TRATAMENTO.

Joana M. C. Rodrigues (1); Sara Pinho Moreira (1); Andreia Chaves (1); Isabel Sousa (1); Gabriela Sousa (1); Helena Gervásio (1)
(1) IPO Coimbra

194. PO.M245 TRABECTEDINA EM SARCOMAS DE TECIDOS MOLES METASTIZADOS - ANÁLISE RECTROSPECTIVA.

Rita Gaspar (1); Jose Casanova (2); Paulo Tavares (2)
(1) CHUC (2) HUC-CHUC

195. PO.M246 HORMONOTERAPIA NO CANCRO DA MAMA.

João Cruz (1); Michael Luís (2); Joana Silva (2); Ana Ferreira (2); Susana Sousa (3); Noémia Afonso (3); Rui Ferreira (3); Deolinda Pereira (2); Helena Rodrigues (2)
(1) Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro (2) IPO - Porto (3) IPO Porto

196. PO.M247 TUMOR NEUROENDÓCRINO AGRESSIVO - SUPRARENAL OU PULMÃO?

Amanda Paula Nogueira(1);Filipe Vilão(2);Diana Oliveira(2);Patrícia Dias(2);Lina Carvalho(2);Pereira de Moura(2);Lèlita Santos(2);Nascimento Costa(2)
(1) IPO Coimbra (2) CHUC

197. PO.M249 ESTÔMAGO COM COMPORTAMENTO DE PULMÃO.

Ana Cláudia Monteiro (1); Mariana Fernandes (1); Ana Faria (1); Marta Honório (1); Maria João Vergueiro (1); Michelle Silva (1); Fábio Lopes (1)

(1) Hospital Fernando Fonseca

198. PO.M250 CASO CLÍNICO DE ACTINOMICOSE CERVICOFACIAL.

Judy Paulo (1); Nuno Bonito (2); Mariela Marques (1); João Ribeiro (1); Paula Jacinto (1); Helena Gervásio (1)

(1) IPO-Coimbra (2) HUC/ IPO-Coimbra

199. PO.M251 VALPROATO DE SÓDIO NO CARCINOMA INDIFERENCIADO DA NASOFARINGE.

Diogo Costa (1); Patricia Winckler (2); Isabel Sargento (2); António Moreira (2)

(1) Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil (2) Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E

200. PO.M252 ANÁLISE CARACTERÍSTICAS DO SUBGRUPO DE DOENTES COM CANCRO DA MAMA “TRIPLO NEGATIVO”.

Judy Paulo (1); Ana Pais (1); Mariela Marques (1); António Pego (1); Gabriela Sousa (1); Isabel Pazos(1) ; Pedro Madeira (1); Sofia Broco (1); Teresa Carvalho (1); Helena Gervásio (1)

(1) IPO-Coimbra

201. PO.M253 PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO POR HPV NA POPULAÇÃO COM CARCINOMA PAVIMENTO-CELULAR DE CABEÇA E PESCOÇO DIAGNOSTICADO NO ALENTEJO.

Rui Dinis (1); Ruth Sardinha (1)

(1) HESE

202. PO.M254 ANÁLISE DOS TEMPOS DE ESPERA ENTRE O DIAGNÓSTICO E OS TRATAMENTOS DE RADIOTERAPIA EXTERNA NA UNIDADE DE RADIOTERAPIA DO PORTO - QUADRANTES.

Vânia Carvalho (1); Joana Silva (1); Sonia Costa (1); Joana Aragão (1); Susana Bonjardim de Oliveira (1); Monica Sousa(1)

(1) Medical Consult (Quadrantes Porto)

203. PO.M255 NEOPLASIA INTESTINAL METÁCRONA EM DOENTE JOVEM.

Ana Simas (1); Teresa Sarmiento (2); Dânia Marques (2); Ana Raimundo (2); Paula Ferreira (2); Manuela Machado (3); Nuno Sousa (1); Cátia Faustino (1); António Araújo (1); Maria Fragoso (1)

(1) Clínica de Patologia Digestiva, IPOP FG,EPE (2) IPO-Porto (3) Experimental Pathology and Therapeutics Group, CI-IPO and Department of Surgical Oncology, IPO-Porto

204. PO.M256 UM DOENTE, TRÊS NEOPLASIAS - IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO HISTOLÓGICO.

Margarida Matias (1); Mariana Faria (2); Mafalda Casa-Nova (2); Leonor Ribeiro (2); Luis Costa (2)

(1) Serviço de Oncologia Médica; Hospital de Santa Maria (CHLN) (2) Serviço de Oncologia - Hospital de Santa Maria (CHLN)

POSTERS ENFERMAGEM

205. PO. ENF.005 NÁUSEAS E VÓMITOS.

Maria Luisa Fadista Carrageta(1); Silvia Cacheira, Monica Cavaco, Ines Lima, Alda Valadares, Carmelinda Talhinhos(1)
(1) HESE

206. PO. ENF.008 “HOSPITAL NA COMUNIDADE DO SERVIÇO DE ONCOLOGIA” DO CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL.

Isabel Maria Mendes (1);Sandra Deodato (2); Margarida Pereira (3); Tânia Saraiva (3); Paula Banha (2); Luisa Duarte Costa (3)
(1) Centro Hospitalar de Setúbal E.P.E. Serviço de Oncologia (2) Centro Hospitalar Setubal, EPE, Hospital S.Bernardo, Serviço Oncologia (3) Centro Hospitalar de Setubal

207. PO. ENF.014 INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CONTROLO DE DISPNEIA NO DOENTE COM CANCRO DO PULMÃO.

Sandra Gomes(1); Elsa Vilela(2); Maria João Falé (1)
(1) Especialidade Médicas HES, EPE (2) Especialidades Médicas, HES,EPE

208. PO. ENF.022 CUIDAR A PESSOA EM FIM DE VIDA: SOB O OLHAR DO ENFERMEIRO.

Inês Buinho (1); André Mendes (1); Rosário Madeira(1) ;Marília Santos(1); João Barreto(1); Marta Grave(1); Paula Gomes(1); Marta Maltinha (1)
(1) Hospital do Espírito Santo - Évora

209. PO. ENF.036 COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.

Ana Pereira(1); Isa Fortes (1)
(1) HESE EPE - Medicina 2

210. PO. ENF.044 AVALIAÇÃO DA SOBRECARGA DO CUIDADOR INFORMAL DO DOENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS.

Antónia Cláudia Almeida (1); Rita Santos (1); Joana Coelho (1); Milene Lima (1); Rita Lourenço (1); Inês Almeida (1)
(1) UCP - ULSLA

211. PO. ENF.075 O DOENTE ONCOLÓGICO NO SERVIÇO DE URGÊNCIA GERAL: A PERSPECTIVA DOS ENFERMEIROS.

Miguel Pedrosa (1); Rute Pires (2); Sandra Rocha (3); Nuno Ferro (4)
(1) Hospital Espírito Santo, Serviço Urgência Geral (2) Hospital do Espírito Santo, Serviço de Cirurgia Geral - Tira 1 (3) Hospital do Espírito Santo, Serviço de Urgência Geral (4) Hospittal Espírito Santo, Serviço Urgência Geral

212. PO. ENF.091 NOVOS HORIZONTES, NOVOS OLHARES.

Cristina Candeias (1)

(1) Hospital Dia-ULSLA

213. PO. ENF.103 UTILIZAÇÃO DE UM CREME COM VITAMINA K1 NA PROFILAXIA E TRATAMENTO DAS REACÇÕES ADVERSAS CUTÂNEAS RESULTANTES DA TERAPÊUTICA COM CETUXIMAB (INIBIDOR DO EGFR - EPIDERMAL GROWTH FACTOR RECEPTOR).

Andreina Tavares (1); Vanessa Venda (1)

(1) Serviço de Oncologia, Hospital de Faro EPE

214. PO. ENF.123 CANCRO DE PELE - CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM RADIOTERAPIA.

Helena Fanica (1); Maria Inês Antunes (2); Pedro Chinita (3); Ana Videira (2)

(1) Hospital do Espírito Santo de Évora/Lenicare (2) Hospital do Espírito Santo de Evora/Lenicare (3) HESE

215. PO. ENF.172 O USO DE OPIOIDES TRANSDERMICOS EM DOENTES EM FASE TERMINAL.

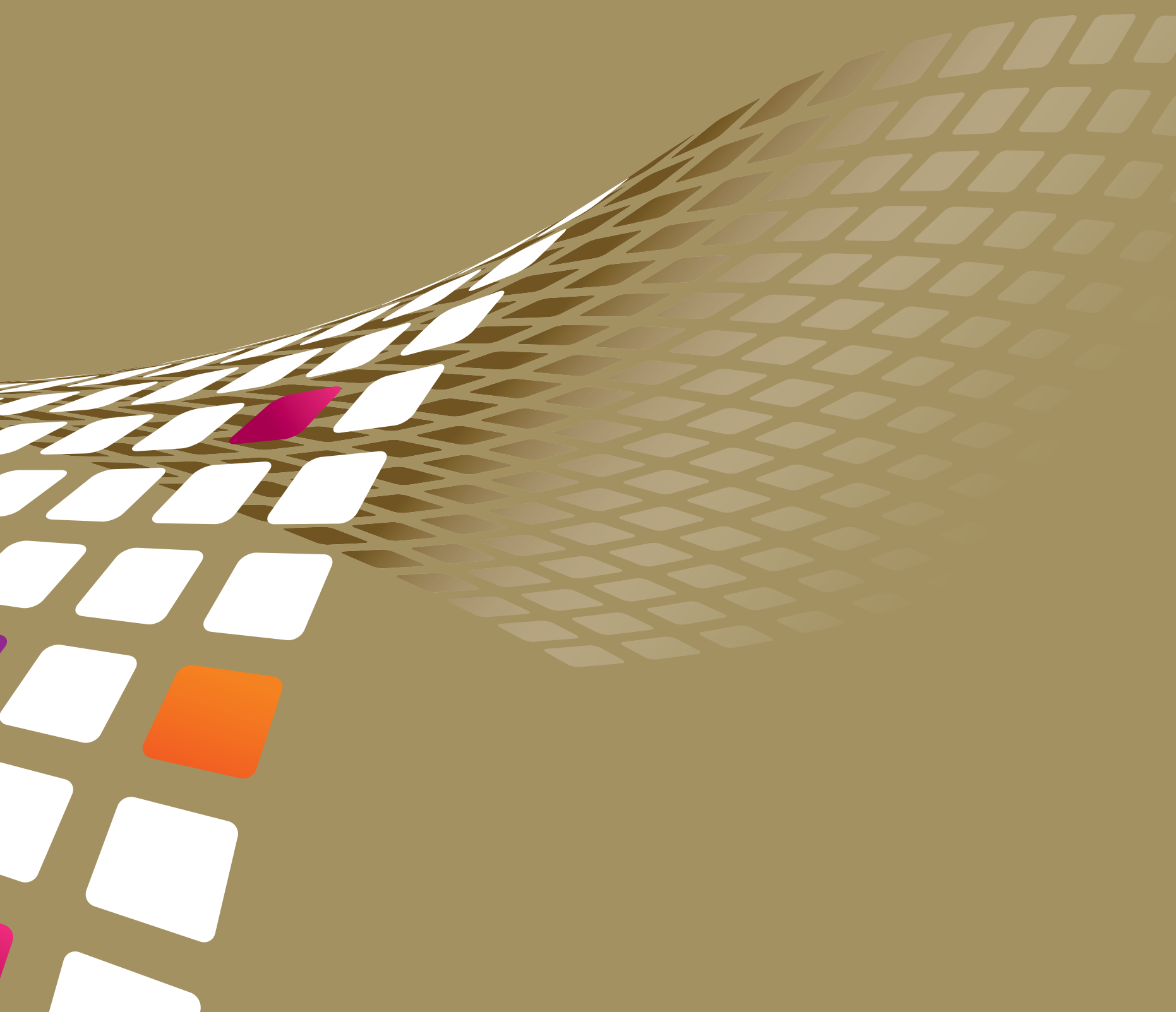
Paula Banha (1); Nathalie Vidal Graupner (1); Beatriz Navarro (1); Sandra Deodato(1)

(1) Centro Hospitalar Setubal, EPE, Hospital S.Bernardo, Serviço Oncologia

216. PO. ENF.257 RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA APÓS MASTECTOMIA TOTAL.

Ana Caixeiro (1); Ana Jorge (1); Manuela Pinto (1); Tânia Relíquias (1)

(1) Serviço de Cirurgia Geral Tira I, Hospital do Espírito Santo, Évora



AGÊNCIA OFICIAL

Miraflores Office Center
Avenida das Tulipas nº 6 – 19º andar
1495-161 Algés • Portugal
Tel 21 430 77 40 **Fax** 21 430 77 49
Email congressos@factorchave.pt

www.factorchave.pt

