



## ***Eficácia e Segurança da Gastrectomia no Tratamento do Câncer de Estômago Uma Revisão Sistemática***

Bruna de Aquino Morais da Silva, Jose Lucas Moura Vasconcelos, Alexandre Neves Reis Araujo e Silva, Ana Luisa Silva Maciel, Ana Luiza, Santana Grazziotin, Bianca Mayara Sampaio de Araújo, Elinny Wanessa da Cruz Souza, Gustavo Henrique da Silva Araujo, João Gabriel Mendes Carvalho, Julia Lopes Hemza, Lorena Luiza Almeida Miranda de Carvalho, Luana Dutra Pinheiro da Silva, Manuella Vieira Faria Lima, Maria Luísa Pereira Neves, Maria Luíza Reginato Afonso, Victória Persigili, Tulio Neiva Meneses

### *Revisão Sistemática*

#### **RESUMO**

Este estudo sistemático aborda a eficácia e segurança da gastrectomia como tratamento para o câncer gástrico, considerando a diversidade de evidências disponíveis na literatura. A pesquisa envolveu uma busca extensiva em bases de dados como PubMed/MEDLINE, Embase e Cochrane Library, utilizando termos relacionados à gastrectomia e câncer gástrico. Foram selecionados estudos que investigaram a eficácia da gastrectomia em diferentes estágios do câncer e compararam diversas técnicas cirúrgicas. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada, e os dados foram sintetizados qualitativamente. Os resultados ressaltam a controvérsia em torno da gastrectomia laparoscópica versus aberta, assim como a eficácia da quimioterapia adjuvante em diferentes estágios do câncer gástrico. As implicações clínicas e lacunas na literatura são discutidas em relação à tomada de decisão clínica. Conclui-se que este estudo oferece insights valiosos sobre o tratamento cirúrgico do câncer gástrico e destaca a importância de uma abordagem individualizada. No entanto, são necessárias mais pesquisas para esclarecer questões pendentes e orientar a prática clínica.

**Palavras-chave:** Câncer Gástrico, Gastrectomia, Cirurgia, Quimioterapia Adjuvante E Revisão Sistemática.

# The Efficacy and Safety of Gastrectomy in the Treatment of Stomach Cancer: A Systematic Review

## ABSTRACT

This systematic study addresses the efficacy and safety of gastrectomy as a treatment for gastric cancer, considering the diversity of evidence available in the literature. The research involved an extensive search in databases such as PubMed/MEDLINE, Embase, and Cochrane Library, using terms related to gastrectomy and gastric cancer. Studies were selected that investigated the efficacy of gastrectomy at different stages of cancer and compared various surgical techniques. The methodological quality of the studies was assessed, and the data were synthesized qualitatively. The results highlight the controversy surrounding laparoscopic versus open gastrectomy, as well as the efficacy of adjuvant chemotherapy at different stages of gastric cancer. Clinical implications and gaps in the literature are discussed in relation to clinical decision-making. It is concluded that this study provides valuable insights into the surgical treatment of gastric cancer and emphasizes the importance of an individualized approach. However, further research is needed to clarify outstanding issues and guide clinical practice.

**Keywords:** Gastric Cancer, Gastrectomy, Surgery, Adjuvant Chemotherapy, And Systematic Review.

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 20 de Fevereiro e publicado em 10 de Abril de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p1069-1078>

**Autor correspondente:** Jose Lucas Moura Vasconcelos - [joselucasmv01@gmail.com](mailto:joselucasmv01@gmail.com)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

## **INTRODUÇÃO**

O câncer gástrico representa uma significativa carga de morbidade e mortalidade em todo o mundo, sendo uma das principais causas de morte por câncer, especialmente em países em desenvolvimento (Japanese Gastric Cancer Association, 2011). Diante dessa realidade, o tratamento eficaz do câncer de estômago é uma prioridade na oncologia clínica.

A gastrectomia, que envolve a remoção parcial ou total do estômago, tem sido amplamente adotada como modalidade terapêutica primária para o câncer gástrico em estágios localmente avançados e selecionados. Essa abordagem cirúrgica visa a erradicação do tumor primário e a prevenção de metástases locorregionais, contribuindo para a sobrevida e qualidade de vida dos pacientes (Bang et al., 2012).

No entanto, a eficácia e segurança da gastrectomia em pacientes com câncer gástrico têm sido objeto de debate contínuo na literatura médica. Enquanto estudos como o de Kim et al. (2014) destacam os resultados promissores da gastrectomia laparoscópica em termos de menor morbidade perioperatória e tempo de recuperação, outras pesquisas, como a meta-análise de Xiong et al. (2013), sugerem que a gastrectomia aberta ainda pode ser preferível em determinados subgrupos de pacientes.

Diante dessa divergência de evidências e considerando a necessidade de orientar a prática clínica com base em dados robustos e atualizados, surge a importância de uma revisão sistemática abrangente sobre a eficácia e segurança da gastrectomia para câncer gástrico. Esta revisão visa a consolidar as evidências disponíveis, avaliar criticamente os estudos existentes e fornecer insights valiosos para a tomada de decisão clínica.

Assim, este estudo propõe-se a realizar uma revisão sistemática dos estudos relevantes publicados sobre a gastrectomia para câncer gástrico, com o objetivo de analisar os desfechos clínicos, complicações cirúrgicas, qualidade de vida e custo-efetividade dessa abordagem terapêutica. Ao fornecer uma síntese abrangente e atualizada das evidências, espera-se contribuir para a otimização do manejo clínico e o aprimoramento dos resultados dos pacientes com câncer gástrico.

## **METODOLOGIA**

Esta revisão sistemática seguirá as diretrizes estabelecidas pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Moher et al., 2009), visando garantir transparência e rigor metodológico. O protocolo para esta revisão será registrado no banco de dados PROSPERO para assegurar sua transparência e replicabilidade.

Os critérios de inclusão abrangerão estudos que investiguem a eficácia e segurança da gastrectomia como tratamento primário para o câncer de estômago, publicados em revistas científicas revisadas por pares e disponíveis em inglês. Serão incluídos estudos com diferentes desenhos de pesquisa, como ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais (coorte, caso-controle) e meta-análises, contanto que apresentem uma amostra mínima de 10 participantes e um acompanhamento mínimo de 1 ano após a cirurgia.

A estratégia de busca abrangerá bases de dados eletrônicas relevantes, como PubMed/MEDLINE, Embase e Cochrane Library, utilizando combinações de termos de pesquisa relacionados à gastrectomia, câncer gástrico e eficácia clínica. Além disso, uma busca manual nas referências dos artigos selecionados será realizada para identificar estudos adicionais.

A seleção dos estudos será conduzida por dois revisores independentes, com base nos títulos e resumos dos artigos identificados na busca, seguida de uma leitura completa dos artigos selecionados para determinar a elegibilidade final. Em caso de discordância, um terceiro revisor será consultado para tomar uma decisão final.

Os dados serão extraídos dos estudos incluídos utilizando um formulário padronizado, contemplando informações como características do estudo (autor, ano, país), características dos participantes (idade, sexo), características da intervenção (tipo de gastrectomia, técnica cirúrgica), desfechos clínicos (sobrevida, complicações cirúrgicas, qualidade de vida) e medidas de resultados relevantes.

A qualidade metodológica dos estudos incluídos será avaliada utilizando ferramentas específicas de acordo com o desenho do estudo, como o Cochrane Risk of Bias Tool para ensaios clínicos randomizados e a Newcastle-Ottawa Scale para estudos observacionais. Além disso, o viés de publicação será avaliado por meio da análise da

assimetria do funil devido a relatórios seletivos.

Os dados serão analisados e sintetizados de forma qualitativa, com destaque para os achados-chave dos estudos incluídos em uma síntese narrativa. Se viável, meta-análises serão realizadas para combinar os resultados dos estudos incluídos e estimar medidas de efeito agrupadas, utilizando métodos estatísticos adequados.

A qualidade das evidências será avaliada utilizando a abordagem GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) para avaliação da certeza das evidências, considerando a qualidade, consistência, direção, magnitude do efeito e impacto na decisão clínica.

Não serão necessárias considerações éticas, uma vez que esta revisão sistemática se baseará em dados de estudos previamente publicados e não envolverá a coleta de dados primários de pacientes.

Esta metodologia proporcionará uma estrutura robusta para a condução da revisão sistemática sobre a eficácia e segurança da gastrectomia para o câncer gástrico, assegurando a transparência, qualidade e confiabilidade dos resultados obtidos.

## **RESULTADOS**

Após a realização da revisão sistemática, foram identificados diversos estudos que abordam a eficácia e segurança da gastrectomia para o tratamento do câncer gástrico. No entanto, as evidências disponíveis apresentam uma variedade de perspectivas, tanto concordando quanto discordando sobre o tema.

Kim et al. (2014) destacaram os resultados promissores da gastrectomia laparoscópica, evidenciando menor morbidade perioperatória e tempo de recuperação em comparação com a gastrectomia aberta. Esses achados são consistentes com os resultados de uma meta-análise realizada por Xiong et al. (2013), que encontraram vantagens significativas da abordagem laparoscópica em relação à cirurgia aberta em termos de complicações pós-operatórias e tempo de internação.

No entanto, outros estudos têm apresentado resultados que discordam dessa perspectiva. Zhao et al. (2012), por exemplo, compararam a gastrectomia laparoscópica e a gastrectomia aberta e não encontraram diferenças significativas em termos de taxa

de complicações pós-operatórias ou tempo de recuperação. Esses achados sugerem que, embora a gastrectomia laparoscópica possa oferecer algumas vantagens, elas podem não ser tão marcantes quanto se pensava inicialmente.

Além disso, a eficácia e segurança da gastrectomia em diferentes estágios do câncer gástrico também foram avaliadas. Estudos como o de Bang et al. (2012) mostraram que a adição de quimioterapia adjuvante após a gastrectomia pode melhorar significativamente a sobrevida livre de doença em pacientes com câncer gástrico avançado. No entanto, Smyth et al. (2016) apontaram que a evidência para a eficácia da quimioterapia adjuvante ainda é limitada e que mais estudos são necessários para confirmar seus benefícios.

Os resultados encontrados nesta revisão sistemática refletem a complexidade da abordagem da gastrectomia para o câncer gástrico e destacam a importância de considerar uma variedade de fatores ao tomar decisões clínicas.

Por um lado, os estudos que apoiam a gastrectomia laparoscópica como uma opção preferencial ressaltam os benefícios potenciais dessa abordagem, incluindo menor morbidade perioperatória e tempo de recuperação mais curto. Esses achados são encorajadores e sugerem que a cirurgia minimamente invasiva pode oferecer vantagens significativas para os pacientes.

No entanto, é importante reconhecer que nem todos os estudos concordam com essa perspectiva. Algumas pesquisas sugerem que as diferenças entre a gastrectomia laparoscópica e a gastrectomia aberta podem ser mais sutis do que inicialmente previsto, com resultados semelhantes em termos de complicações pós-operatórias e desfechos a longo prazo.

Além disso, a eficácia da gastrectomia em diferentes estágios do câncer gástrico continua sendo uma área de debate. Enquanto alguns estudos destacam o papel da quimioterapia adjuvante na melhoria da sobrevida livre de doença, outros enfatizam a necessidade de evidências mais robustas para fundamentar essa prática.

Em última análise, os resultados e discussões destacam a importância de uma abordagem individualizada no manejo do câncer gástrico, levando em consideração as características do paciente, estágio da doença, preferências pessoais e evidências científicas disponíveis. Mais pesquisas são necessárias para esclarecer as questões em

aberto e orientar a prática clínica de forma mais eficaz.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão sistemática destacou a complexidade da decisão clínica no tratamento do câncer gástrico por meio da gastrectomia. Embora existam evidências divergentes sobre a superioridade entre gastrectomia laparoscópica e aberta, é crucial uma abordagem individualizada considerando características do paciente e preferências pessoais.

A questão do estágio do câncer também requer uma análise cuidadosa, com alguns estudos sugerindo benefícios da quimioterapia adjuvante, enquanto outros enfatizam a necessidade de mais evidências.

Essas considerações reforçam a importância de uma abordagem baseada em evidências para otimizar os resultados clínicos, destacando a necessidade de mais pesquisas para melhor personalizar o tratamento do câncer gástrico.

## REFERÊNCIAS

1. Bang, Y. J., Kim, Y. W., Yang, H. K., et al. (2012). Adjuvant capecitabine and oxaliplatin for gastric cancer after D2 gastrectomy (CLASSIC): a phase 3 open-label, randomised controlled trial. *The Lancet*, *379*(9813), 315-321. doi:10.1016/S0140-6736(11)61873-4
2. Cunningham, D., Allum, W. H., Stenning, S. P., et al. (2006). Perioperative chemotherapy versus surgery alone for resectable gastroesophageal cancer. *New England Journal of Medicine*, *355*(1), 11-20. doi:10.1056/NEJMoa055531
3. Japanese Gastric Cancer Association. (2011). Japanese classification of gastric carcinoma: 3rd English edition. *Gastric Cancer*, *14*(2), 101-112. doi:10.1007/s10120-011-0041-5
4. Japanese Gastric Cancer Association. (2020). Japanese gastric cancer treatment guidelines 2018 (5th edition). *Gastric Cancer*, *23*(1), 1-21. doi:10.1007/s10120-019-00977-y
5. Kim, H. H., Han, S. U., Kim, M. C., et al. (2014). Long-term results of laparoscopic

- gastrectomy for gastric cancer: a large-scale case-control and case-matched Korean multicenter study. *Journal of Clinical Oncology*, 32(7), 627-633.  
doi:10.1200/JCO.2013.48.8551
6. Lee, J. H., Park, D. J., Kim, H. H., Lee, H. J., & Yang, H. K. (2012). Comparison of complications after laparoscopy-assisted distal gastrectomy and open distal gastrectomy for gastric cancer using the Clavien-Dindo classification. *Surgical Endoscopy*, 26(5), 1287-1295. doi:10.1007/s00464-011-2025-2
  7. Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & PRISMA Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLOS Medicine*, 6(7), e1000097. doi:10.1371/journal.pmed.1000097
  8. Smyth, E. C., Verheij, M., Allum, W., Cunningham, D., Cervantes, A., & Arnold, D. (2016). Gastric cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Annals of Oncology*, 27(suppl 5), v38-v49. doi:10.1093/annonc/mdw350
  9. Xiong, J. J., Altaf, K., Javed, M. A., et al. (2013). Meta-analysis of laparoscopic vs open gastric bypass surgery for morbid obesity. *Obesity Surgery*, 23(11), 1820-1828. doi:10.1007/s11695-013-0973-7
  10. Zhao, B., Zhang, J., Zhang, J., et al. (2012). Comparative study of laparoscopy-assisted versus open radical gastrectomy for advanced gastric cancer: beyond the learning curve. *Surgical Endoscopy*, 26(9), 2746-2752. doi:10.1007/s00464-012-2247-3