



C A P Í T U L O 2 2

IMPACTO DA CIRURGIA DE CITORREDUÇÃO ASSOCIADA À HIPEC NO CÂNCER DE OVÁRIO AVANÇADO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Clara Silva Velasco

Rosi Esther Pacohuanca Poma

INTRODUÇÃO: O câncer epitelial de ovário (CEO) é a principal causa de morte por neoplasias ginecológicas. Cerca de 75% das pacientes são diagnosticadas em estágio avançado (FIGO III/IV), com metástases peritoneais extensas, o que dificulta a obtenção de resposta completa duradoura com quimioterapia sistêmica isolada [1,2]. A cirurgia de citorredução (CRS), com o objetivo de alcançar resíduo macroscópico nulo (R0), é a principal estratégia terapêutica. A HIPEC (quimioterapia intraperitoneal hipertérmica) é uma técnica intraoperatória que visa eliminar micrômetros residuais e células quimiorresistentes, oferecendo potencial melhora da sobrevida [3]. **OBJETIVOS:** Avaliar a eficácia e segurança da HIPEC associada à CRS em pacientes com câncer de ovário avançado, com base nos desfechos de sobrevida global (OS), sobrevida livre de progressão (PFS) e morbidade cirúrgica. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão sistemática com base em cinco estudos publicados entre 2008 e 2022, acessados nas plataformas SciELO, JAMA Surgery, PMC e SBOC. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, estudos prospectivos fase II e coortes observacionais. Os critérios de inclusão foram: câncer epitelial de ovário FIGO III/IV, tratamento com CRS com ou sem HIPEC, e dados disponíveis sobre OS, PFS e complicações. **RESULTADOS:** O estudo OVHIPEC-1 mostrou aumento de PFS (14,2 vs. 10,7 meses) e OS (45,7 vs. 33,9 meses) com HIPEC [1]. Lim et al. observaram benefício apenas na CRS de intervalo [2]. Batista et al. relataram PFS de 18,1 meses e sobrevida de 93,3% em 2 anos, com 20% de complicações grau III [3]. Costa et al. destacaram sobrevida de 76,5% em 3 anos com CRS ótima [4]. A SBOC recomenda HIPEC com critério em pacientes selecionadas [5]. **DISCUSSÃO/CONCLUSÃO:** HIPEC mostrou-se mais efetiva após quimioterapia neoadjuvante, com CRS de intervalo. A eficácia na CRS primária é controversa. A seleção adequada de pacientes e a padronização técnica

são fundamentais para melhores resultados. A associação HIPEC + CRS em cirurgia de intervalo demonstrou ganho de sobrevida com perfil de segurança aceitável. Sua adoção deve ser individualizada até maior validação por estudos multicêntricos.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias do Ovário; Quimioterapia Intraperitoneal; Hipertermia Induzida; Cirurgia Oncológica; Citorredução Cirúrgica.

REFERÊNCIAS

van Driel WJ, Koole SN, Sikorska K, Schagen van Leeuwen JH, Schreuder HW, Hermans RH, et al. Final analysis of survival in a randomized trial of hyperthermic intraperitoneal chemotherapy in ovarian cancer. SBOC Review [Internet]. 2022 [cited 2025 Jul 22]. Available from: <https://app.s boc.org.br/s boc-review>

Lim MC, Chang SJ, Park B, Yoo HJ, Yoo CW, Nam BH, et al. Survival after hyperthermic intraperitoneal chemotherapy and primary or interval cytoreductive surgery in ovarian cancer: a randomized clinical trial. JAMA Surg. 2022;157(5):374–383. doi:10.1001/jamasurg.2022.0143.

Batista TP, Carneiro VC, Tancredi R, Badiglian Filho L, Rangel RL, Lopes A, et al. Quimioterapia intraperitoneal hipertérmica (HIPEC) de curta duração em cirurgia citorrredutora de intervalo para câncer de ovário avançado: ensaio clínico de fase 2. Rev Col Bras Cir. 2022;49:e20223135. Available from: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/KtbrqCggB3MVMfHgrwL5wgs/?lang=en>

Costa SRP, Lupinacci RA. Os benefícios da ressecção anterior baixa em monobloco para o câncer de ovário avançado: dez anos de experiência. Rev Bras Coloproctol. 2008;28(2):160–169. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbc/a/JhdMnQqnKRXPWwCCbGkH7dr/?lang=pt>

Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica. HIPEC em câncer de ovário avançado: revisão crítica. SBOC Review [Internet]. 2022 [cited 2025 Jul 22]. Available from: <https://app.s boc.org.br/s boc-review>