

Recomendação /

Escolha não prescrever rotineiramente radioterapia holocraniana adicionalmente à radiocirurgia em doentes com número limitado de metástases cerebrais.

Justificação /

Na abordagem de doentes com metástases cerebrais de tumores sólidos e com bom *performance status*, a análise primária de estudos randomizados demonstraram que não existe benefício na sobrevivência, ao adicionar radioterapia holocraniana à radiocirurgia estereotáctica. O acrescento da radioterapia holocraniana está associada à diminuição da função cognitiva e agravamento de queixas de fadiga e da qualidade de vida. Estes resultados são consistentes com o agravamento da função cognitiva reportada pelo doente e diminuição da destreza verbal observada em estudos randomizados de radioterapia holocraniana profilática em doentes com carcinoma de pequenas células ou não-pequenas células do pulmão.

Doentes tratados com radiocirurgia de metástases cerebrais podem desenvolver metastização em todo parênquima cerebral. A vigilância ativa e recurso judicioso ao tratamento *salvage* no momento de recidiva, permitirá aos doentes mais apropriados de viver com melhor qualidade de vida sem alteração da sobrevivência. Os doentes deverão discutir estas opções com o seu médico radioncologista.

—
A informação apresentada nesta recomendação tem um propósito informativo e não substitui uma consulta com um médico. Caso tenha alguma dúvida sobre o conteúdo desta recomendação e a sua aplicabilidade no seu caso particular, deve consultar o seu médico assistente.

Bibliografia /

- Soffietti R, Kocher M, Abacioğlu UM, Villa S, Fauchon F, Baumert BG, Fariselli L, Tzuk-Shina T, Kortmann, RD, Carrie C, Ben Hassel M, Kouri M, Valeinis E, van den Berge D, Mueller RP, Tridello G, Collette L, Bottomley A. A European organisation for research and treatment of cancer phase III trial of adjuvant whole-brain radiotherapy versus observation in patients with one to three brain metastases from solid tumors after surgical resection or radiosurgery: quality-of-life results. *J Clin Oncol.* 2013 Jan 1;31(1):65–72.
- Chang EL, Wefel JS, Hess KR, Allen PK, Lang FF, Kornguth DG, Arbuckle RB, Swint JM, Shiu AS, Maor MH, Meyers CA. Neurocognition in patients with brain metastases treated with radiosurgery or radiosurgery plus whole-brain irradiation: a randomized controlled trial. *Lancet.* 2009 Nov;10(11):1036–44.



- Aoyama H, Shirato H, Tago M, Nakagawa K, Toyoda T, Hatano K, Kenjyo M, Oya N, Hirota S, Shioura H, Kunieda E, Inomata T, Hayakawa K, Katoh N, Kobashi G. Stereotectic radiosurgery plus whole-brain radiation therapy vs stereotactic radiosurgery alone for treatment of brain metastases: a randomized controlled trial. JAMA. 2006 Dec 7;295(21):2483–91.
- Brown PD, Jaeckle K, Ballman KV, Farace E, Cerhan JH, Anderson SK, Carrero XW, Barker FG 2nd, Deming R, Burri SH, Menard C, Chung C, Stieber VW, Pollock BE, Galanis E, Buckner JC, Asher AL. Effect of Radiosurgery Alone vs Radiosurgery With Whole Brain Radiation Therapy on Cognitive Function in Patients With 1 to 3 Brain Metastases: A Randomized Clinical Trial. JAMA. 2016 Jul 26;316(4):401–409.

Recomendação original disponível em:

<http://www.choosingwisely.org/clinician-lists/american-society-radiation-oncology-adjuvant-whole-brain-radiation-therapy/>

Uma recomendação de:

Colégio da Especialidade de Radioncologia da Ordem dos Médicos

