

PROGNÓSTICO PÓS-CIRÚRGICO DA LINFADENECTOMIA MESOCÓLICA, A PARTIR DA LOCALIZAÇÃO TUMORAL, NO CÂNCER DE CÓLON.

Valéria Santos Sousa¹, Camilla Monteiro Pereira¹, Gustavo Brito Cesarino¹,
Yasmim Carneiro Dantas¹, Layslla Natasha Soares Monte¹

¹ Afya Salvador
(lacig.unidom@gmail.com)

Introdução: O câncer de cólon é o terceiro mais comum no mundo. Há controvérsias na literatura sobre o valor prognóstico do sítio tumoral, direito ou esquerdo. O tratamento é cirúrgico, envolvendo ressecção do cólon e dissecação linfonodal, sendo a extensão da linfadenectomia determinante para os resultados oncológicos e para a segurança da cirurgia. **Objetivo:** Determinar diferenças no prognóstico da linfadenectomia mesocólica considerando a localização do tumor em cólon direito e esquerdo. **Metodologia:** Foi realizada revisão da literatura nas bases PubMed, SciELO e BVS, utilizando os descritores “*Lymph Node Excision*”, “*Colonic Neoplasms*”, “*Colon, Ascending*” e “*Colon, Descending*”, com operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, em português ou inglês. Após análise, 12 estudos foram lidos na íntegra, sendo 6 selecionados para compor os resultados. **Resultados:** A localização do tumor pode afetar os resultados oncológicos devido a diferentes níveis de ligadura vascular e padrões de coleta de linfonodos, embora os dados sejam ambíguos. Em tumores do lado esquerdo, a ligadura alta da artéria mesentérica inferior é frequentemente realizada, enquanto a ligadura alta do pedículo ileocólico (dissecção D3) é pouco comum no lado direito. A dissecção D3 aumenta a radicalidade oncológica e reduz recorrências, podendo gerar padrões distintos de coleta linfonodal e implicações prognósticas. Tumores do cólon direito tendem a ocorrer em pacientes mais velhos, em estágios mais avançados, com histologia mucinosa e diferenciação escassa, apresentando maior chance de linfonodos positivos e metástases, associadas a pior sobrevida global em estágios II e III, apesar da colheita de linfonodos e do uso de terapia sistêmica serem semelhantes aos do lado esquerdo. Entretanto, o efeito dessas diferenças e da localização tumoral ainda não é bem descrito nos estudos, que possuem limitações, como pequenas amostras. Independentemente da localização, o estadiamento, escolha da terapia adjuvante e sobrevida do paciente são fortemente influenciados pela linfadenectomia adequada. **Conclusão:** Adenocarcinomas de cólon direito e esquerdo diferem em características histológicas, idade de apresentação e estágio de diagnóstico, influenciando a estratégia de ligadura vascular e a extensão da linfadenectomia, com possível impacto nos desfechos oncológicos. Apesar da relevância, as evidências sobre a influência da localização tumoral no prognóstico ainda são limitadas, reforçando a necessidade de estudos mais robustos.

Palavras-chave: Linfadenectomia. Câncer de cólon. Mesocólon.

Área Temática: Outros temas relacionados à saúde

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BUSTAMANTE-LOPEZ, Leonardo Alfonso et al. **Existe diferença entre câncer de cólon direito e esquerdo? O lado faz alguma diferença no acompanhamento a longo prazo?** *Arquivos brasileiros de cirurgia digestiva*, v. 32, n. 4, p. e1479, 2019. NAHAS, Sergio Carlos et al. **Prognostic factors for left colectomy for colon cancer: A ten years experience of a single university institution.** *Arquivos brasileiros de cirurgia digestiva [Brazilian archives of digestive surgery]*, v. 30, n. 2, p. 103–107, 2017. KATAOKA, K. et al. **Colorectal cancer treated by resection and extended lymphadenectomy: patterns of spread in left- and right-sided tumours: Lymphatic spread in right versus left colon cancer.** *The British journal of surgery*, v. 107, n. 8, p. 1070–1078, 2020. TISELIUS, Catarina; KINDLER, Csaba; SMEDH, Kenneth. **Importance of arterial vessel length for metastatic lymph node retrieval and survival in standardized left- and right-sided colon cancer surgery.** *Journal of gastrointestinal cancer*, v. 54, n. 3, p. 809–819, 2023. BATISTA, Vilson Leite et al. **Linfadenectomia adequada para câncer colorretal: análise comparativa entre cirurgia aberta e laparoscópica.** *Arquivos brasileiros de cirurgia digestiva*, v. 28, n. 2, p. 105–108, 2015. LEE, Lawrence et al. **Lower survival after right-sided versus left-sided colon cancers: Is an extended lymphadenectomy the answer?** *Surgical oncology*, v. 27, n. 3, p. 449–455, 2018.