**ANÁLISE DOS PACIENTES COM METÁSTASES DE NEOPLASIA DE MAMA SUBMETIDOS À CIRURGIA DE COLUNA VERTEBRAL NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNICAMP**

Nicole Iafigliola Gomes1, Rômulo Augusto Andrade de Almeida2, Andrei Fernandes Joaquim3

1. Pontifícia Universidade Católica de Campinas - (19) 99880-2409 - gnicole742@gmail.com
2. Neurosurgery Department, MD Anderson, Houston, TX - +1(346)583 0643 almeida.r1994@gmail.com
3. Professor Associado, Disciplina de Neurocirurgia, Universidade Estadual de Campinas - (19) 996784131 - andjoaquim@yahoo.com

**Introdução:** Avanços na detecção e tratamento do câncer de mama levaram a maior sobrevida e, consequentemente, maior quantidade de pacientes com metástases. Estas podem afetar os ossos, sendo a coluna vertebral um sítio frequente acometido, causando dor e déficits neurológicos por fratura patológica ou compressão tumoral direta, impactando na qualidade de vida. A abordagem cirúrgica dessas metástases tem papel paliativo, com objetivo de melhorar a qualidade de vida através da redução da dor e recuperação ou preservação da funcionalidade.

**Objetivos:** Relatar a evolução da dor e déficits neurológicos no pós-operatório de cirurgias para metástases em coluna.

**Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, feito entre abril 2013 a agosto 2021. Foram incluídos pacientes com câncer de mama metastático para a coluna submetidos à cirurgia para descompressão, fusão ou combinação de ambos. Dados demográficos, histopatológicos e clínicos foram registrados, assim como informações sobre a cirurgia. Estes foram tabelados e o software R (versão 4.2.0., Auckland, New Zealand) foi utilizado para análise estatística.

**Resultados:** foram encontradas 17 pacientes, todas mulheres (idade de 28-76 anos). Quanto a dor, notou-se que 17,6% das pacientes não tiveram dor no pré e pós-operatório, 35,3% apresentaram dor nos dois momentos e 47,1% tinham dor no pré-operatório, mas deixaram de ter após a cirurgia, sendo observada sua redução significativa (p-valor = 0,013; teste de Mc Nemar). Quanto aos déficits neurológicos, 16,7% das pacientes tiveram manutenção do déficit (n=3), 38,9% apresentaram melhora do déficit (n=7), 38,9% das pacientes mantiveram a ausência de déficit no pré e no pós-operatório (n=7) e apenas uma paciente (5,6%) teve piora do déficit. À avaliação pré e pós-operatória da escala de Frankel notou-se que 11 pacientes (64,7%) permaneceram estáveis após a cirurgia, cinco pacientes (29,4%) melhoraram e apenas uma paciente piorou (5,9%) ao longo do tratamento.

**Conclusões:** Observou-se uma significativa melhora da dor e manutenção ou melhoria do status neurológico na maior parte dos casos.