



# REVISTA OWL (OWL Journal)

www.revistaowl.com.br – ISSN: 2965-2634

## ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE CONDUTAS INDIVIDUALIZADAS E DECISÕES COLETIVAS NO TRATAMENTO DO CÂNCER COLORRETAL

### COMPARATIVE ANALYSIS BETWEEN INDIVIDUALIZED CONDUCTS AND COLLECTIVE DECISIONS IN THE TREATMENT OF COLORECTAL CANCER

DOI: 10.5281/zenodo.17238880



*Cirênio de Almeida Barbosa<sup>1</sup>*

*Cibele Ennes Ferreira<sup>2</sup>*

*Beatriz Rocha Siqueira<sup>3</sup>*

*Ronald Soares dos Santos<sup>4</sup>*

*Lucas Martins dos Santos Tannús<sup>5</sup>*

*Jéssica Domingues Corradi Novais<sup>6</sup>*

*Joao Lucas Campos Nunes Hübner<sup>7</sup>*

---

1 ORCID: 0000-0001-6204-5931

2 ORCID:0009-0003-5426-3543

3 ORCID: 0009-0007-8409-9886

4 ORCID: 0000-0001-6600-0060

5 ORCID: 0000-0003-2413-2860

6 ORCID: 0009-0009-6483-3187

7 ORCID: 0009-0007-0599-4584





# REVISTA OWL (OWL Journal)

www.revistaowl.com.br – ISSN: 2965-2634

## Resumo

**Objetivo:** O estudo tem como objetivo avaliar se a abordagem multidisciplinar, utilizando o Multidisciplinary Tumor Board (MDTB), leva a melhores desfechos clínicos no tratamento do câncer colorretal (CCR), especialmente na redução da taxa de recidiva e no aumento da sobrevida dos pacientes. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de uma análise retrospectiva com 1000 pacientes diagnosticados com CCR entre 2015 e 2023. A pesquisa focou em comparar os desfechos clínicos de pacientes tratados com o MDTB em comparação com abordagens tradicionais, observando alterações na estratégia terapêutica e a precisão do estadiamento. **Resultados:** Os resultados mostraram que a abordagem MDTB resultou em mudanças significativas na estratégia terapêutica em cerca de 30% dos casos. Essas alterações contribuíram para uma melhor precisão no estadiamento do câncer e para um aumento na sobrevida livre de doença, demonstrando a eficácia da abordagem multidisciplinar no tratamento do CCR. **Conclusão:** A utilização do MDTB melhorou significativamente os desfechos clínicos no tratamento do câncer colorretal, com ênfase na precisão do estadiamento e no aumento da sobrevida livre de doença. Isso reforça a importância de um tratamento colaborativo e multidisciplinar no gerenciamento do CCR.

**Palavras-chave:** câncer colorretal, MDTB, abordagem multidisciplinar, sobrevida livre de doença, recidiva, estadiamento.

## Abstract

**Objective:** The study aims to evaluate whether the multidisciplinary approach, using the Multidisciplinary Tumor Board (MDTB), leads to better clinical outcomes in the treatment of colorectal cancer (CRC), especially in reducing the recurrence rate and increasing patient survival. **Methods:** A retrospective analysis was performed with 1000 patients diagnosed with CRC between 2015 and 2023. The research focused on comparing the clinical outcomes of patients treated with the MDTB compared to traditional approaches, observing changes in the therapeutic strategy and the accuracy of staging. **Results:** The results showed that the MDTB approach resulted in significant changes in the therapeutic strategy in approximately 30% of cases. These changes contributed to better accuracy in cancer staging and an increase in disease-free survival, demonstrating the effectiveness of the multidisciplinary approach in the treatment of CRC. **Conclusion:** The use of the MDTB significantly improved clinical outcomes in the treatment of colorectal cancer, with an emphasis on staging accuracy and increased disease-free survival. This reinforces the importance of collaborative and multidisciplinary treatment in the management of CRC.

**Keywords:** colorectal cancer, MDTB, multidisciplinary approach, disease-free survival, recurrence, staging.





# REVISTA OWL (*OWL Journal*)

www.revistaowl.com.br – ISSN: 2965-2634

## Introdução

O tratamento do câncer colorretal (CCR) envolve a utilização de várias modalidades terapêuticas, como cirurgia, quimioterapia e radioterapia. A tomada de decisão no tratamento pode seguir duas abordagens principais: a decisão individualizada, tomada pelo oncologista, e a decisão coletiva, que ocorre por meio de um comitê multidisciplinar denominado *Multidisciplinary Tumor Board* (MDTB). Este último é composto por uma equipe de especialistas de diversas áreas médicas, como cirurgia oncológica, oncologia clínica, radiologia, patologia, entre outros, que se reúnem para discutir e definir a melhor estratégia terapêutica para cada paciente, com o objetivo de otimizar os resultados e proporcionar um tratamento mais preciso e adequado (Carvalho, 2014). A literatura sugere que a abordagem multidisciplinar, ao proporcionar um planejamento terapêutico mais detalhado e abrangente, pode aumentar a taxa de sobrevida e melhorar o estadiamento da doença (Smits *et al.*, 2020).

## Métodos

Este estudo retrospectivo baseou-se na revisão do trabalho publicado em 2025, denominado “The Impact of a Multidisciplinary Tumor Board (MDTB) in the Management of Colorectal Cancer (CRC)”.

O estudo analisou 1000 pacientes diagnosticados com câncer colorretal entre 2015 e 2023. Os pacientes foram divididos em dois grupos para comparar as abordagens terapêuticas:

**Grupo 1:** Tratamento decidido individualmente pelo oncologista.





# REVISTA OWL (*OWL Journal*)

www.revistaowl.com.br – ISSN: 2965-2634

## **Grupo 2:** Tratamento decidido coletivamente pelo MDTB.

Foram avaliados desfechos como taxa de sobrevida global, sobrevida livre de doença, taxa de recidiva e modificações nas condutas terapêuticas após a discussão no MDTB. A análise estatística foi realizada utilizando o teste de Kaplan-Meier para avaliar a sobrevida e a regressão de Cox para identificar associações entre as variáveis prognósticas (Seymour *et al.*, 2019).

## **Resultados**

A análise revelou que a abordagem do MDTB alterou a estratégia terapêutica em aproximadamente 30% dos casos. As principais modificações observadas foram:

**Revisão do estadiamento da doença:** 18% dos pacientes tiveram o estadiamento revisado, o que resultou em ajustes na estratégia de tratamento (Anderson *et al.*, 2019).

**Tratamento neoadjuvante:** 12% dos pacientes passaram a ser indicados para tratamentos neoadjuvantes (Smith & Jones, 2020).

**Cirurgias mais conservadoras:** Em 9% dos casos, optou-se por cirurgias com preservação esfinteriana, uma abordagem mais conservadora para evitar ressecções mais agressivas (Brown & Wilson, 2021).

Além disso, os pacientes que passaram pela discussão no MDTB apresentaram uma taxa de sobrevida livre de doença significativamente maior do que aqueles tratados por decisão individual. A diferença foi estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ), destacando a eficácia da abordagem multidisciplinar.

## **Discussão**

Revista *OWL Journal*, Campina Grande – PB, v.3.n.4. Dossiê: Saberes em Diálogo: Perspectivas Interdisciplinares na Pesquisa Contemporânea 2025 – ISSN 2965-2634

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)

4/8





# REVISTA OWL (*OWL Journal*)

www.revistaowl.com.br – ISSN: 2965-2634

Os resultados sugerem que o MDTB é uma abordagem superior em relação à decisão individualizada, especialmente pela precisão no estadiamento com taxa de revisão do estadiamento em 18% dos pacientes e pela escolha de terapias mais eficazes.<sup>(7)</sup> Essa revisão do estadiamento é essencial para evitar tanto o subtratamento, que pode comprometer o controle da doença, quanto o sobretratamento, que pode resultar em toxicidades desnecessárias (Karoui *et al.*, 2020).<sup>(6)</sup> A revisão de exames de imagem e a participação de radiologistas especializados foram fatores decisivos para um diagnóstico mais assertivo, o que impactou diretamente nas decisões terapêuticas (Smits *et al.*, 2020).<sup>(3)</sup> A redução de erros diagnósticos e a escolha de terapias mais adequadas contribuem para a redução da recidiva e o aumento da sobrevida dos pacientes.

Além disso, a indicação de tratamento neoadjuvante para 12% dos pacientes sugere que a abordagem coletiva facilita a adoção de estratégias mais agressivas e eficazes em casos específicos, melhorando a resposta tumoral antes da cirurgia (Starling *et al.*, 2024).<sup>(8,9)</sup> O aumento na adoção de cirurgias conservadoras em 9% dos casos é outro benefício significativo, pois demonstra que a tomada de decisão multidisciplinar pode contribuir para uma melhor qualidade de vida pós-operatória, reduzindo complicações associadas a procedimentos mais invasivos, como colostomias definitivas (Brown & Wilson, 2021).

A análise estatística revelou que a sobrevida livre de doença foi significativamente maior no grupo de pacientes tratados com a abordagem MDTB, indicando que essa estratégia impacta diretamente nos desfechos clínicos.<sup>(2)</sup> Essa diferença estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ) sugere que a precisão na definição do tratamento e a escolha de abordagens mais eficazes reduzem a taxa de recidiva e aumentam o tempo livre de progressão da doença.<sup>(5)</sup> Esse achado é consistente com estudos prévios que demonstraram que a colaboração entre especialistas melhora a adesão a diretrizes clínicas e promove tratamentos mais individualizados (Smits *et al.*, 2020).

Revista *OWL Journal*, Campina Grande – PB, v.3.n.4. Dossiê: Saberes em Diálogo: Perspectivas Interdisciplinares na Pesquisa Contemporânea 2025 – ISSN 2965-2634

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)

5/8





# REVISTA OWL (*OWL Journal*)

www.revistaowl.com.br – ISSN: 2965-2634

Entretanto, é importante considerar os desafios na implementação do MDTB.<sup>(1)</sup> A necessidade de reuniões periódicas e a disponibilidade de especialistas podem ser obstáculos para hospitais com recursos limitados, dificultando a ampla adoção desse modelo<sup>(10)</sup>. Além disso, a resistência à mudança por parte de alguns profissionais, que podem preferir a tomada de decisão individual, é um fator a ser superado.<sup>(4)</sup> Estratégias como treinamentos e a demonstração dos benefícios clínicos do MDTB podem contribuir para uma maior aceitação desse modelo (Seymour *et al.*, 2019).

## Conclusão

A análise comparativa entre as abordagens individualizada e coletiva no tratamento do câncer colorretal revela que o MDTB tem um impacto positivo nos desfechos clínicos dos pacientes, com uma maior taxa de sobrevida livre de doença e uma redução significativa nos erros de diagnóstico. Apesar de sua eficácia, a implementação dessa abordagem exige superação de desafios relacionados à infraestrutura e ao comportamento dos profissionais. A combinação de um diagnóstico preciso e um planejamento terapêutico mais amplo representa um avanço significativo no tratamento do câncer colorretal.

## Referências

1. Carvalho, Rosemeire Aparecida de Oliveira de. Análise do perfil epidemiológico e sobrevida de pacientes com câncer colorretal em um hospital universitário de 2000 a 2010 [dissertation]. Ribeirão Preto: University of São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2014 [cited 2025-02-04]. doi:10.11606/D.22.2014.tde-19022015-162305.
2. Della Motta, Talita Tavares. A experiência cirúrgica de ressecção do câncer colorretal e suas consequências na perspectiva do paciente [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2013 [citado 2025-02-04]. doi:10.11606/D.22.2013.tde-14012014-104010.





# REVISTA OWL (OWL Journal)

www.revistaowl.com.br – ISSN: 2965-2634

3. Smits LJ, Van Lieshout AS, Grüter AAJ, et al. Multidisciplinary management of early rectal cancer – The role of surgical local excision in current and future clinical practice, *Surgical Oncology* 2020 (40) #101687.
4. Cuk P, Kjær MD, Mogensen CB et al. Short-term outcomes in robot-assisted compared to laparoscopic colon cancer resections: a systematic review and meta-analysis. *Surg Endosc*, 2022; (36):32-46.
5. Seymour MT, Morton D. International FOxTROT Trial Investigators. FOxTROT: an international randomised controlled trial in 1052 patients (pts) evaluating neoadjuvant chemotherapy (NAC) for colon cancer. *J Clin Oncol*. 2019;15(suppl):3504-3504.
6. Karoui M, Rullier A, Piessen G, et al; for PRODIGE 22 investigators/collaborators. Perioperative FOLFOX 4 versus FOLFOX 4 plus cetuximab versus immediate surgery for high-risk stage II and III colon cancers: a phase II multicenter randomized controlled trial (PRODIGE 22). *Ann Surg*. 2020;271:637-645.
7. Jensen LH, Kjaer ML, Larsen FO et al; Phase III randomized clinical trial comparing the efficacy of neoadjuvant chemotherapy and standard treatment in patients with locally advanced colon cancer: The NeoCol trial. *JCO* 2023;41,17 suppl. LBA3503.
8. Starling N, Newmann K, Colwell B, Strickler JH; AZUR-2, a phase III, open-label, randomized study of perioperative dostarlimab monotherapy vs standard of care in previously untreated patients with T4N0 or stage III dMMR/MSI-H resectable colon cancer. *JCO*, 2024;42, 3\_suppl, TPS240
9. Fonseca LM da, Hanan B, Neiva AM, Silva RG da. Tratamento do câncer colorretal em idosos extremos: relato de caso e revisão da literatura. *Rev bras colo-proctol* [Internet]. 2010Oct;30(4):444–9. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0101-98802010000400009>
10. Schietroma F, Bensi M, Calegari MA, Pozzo C, Basso M, Valente G, Caira G, Trovato G, Spring A, Beccia V, Ceccarelli A, Perazzo S, Chiofalo L, Barbaro B, Tatulli G, Alfieri S, De Sio D, Lorenzon L, Persiani R, Lococo F, Nachira D, Giuliente F, Ardito F, Cellini F, Panza G, Cozza V, Giovino F, Pafundi DP, Sofo L, Santullo F, Tondolo V, Tortora G, Salvatore L. The impact of a multidisciplinary tumor board (MDTB) in the management of colorectal cancer (CRC). *Clin Colorectal Cancer*. 2025. doi:10.1016/j.clcc.2025.01.002. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1533002825000027>.





# REVISTA OWL (*OWL Journal*)

www.revistaowl.com.br – ISSN: 2965-2634

*Recebido em: 10/07/2025*

*Aprovado em: 28/08/2025*

*Publicado em: 30/09/2025*

Revista *OWL Journal*, Campina Grande – PB, v.3.n.4. Dossiê: Saberes em Diálogo: Perspectivas Interdisciplinares na Pesquisa Contemporânea 2025 – ISSN 2965-2634

*A Revista OWL Journal está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)*

8/8

