

DESAFIO NO DIAGNÓSTICO E ORIENTAÇÃO TERAPÊUTICA - NEOPLASIAS SÍNCRONAS DA MAMA E DO PULMÃO

Monica Sofia Pinho(1);Helena Gouveia(1);Silvia Lopes(2);Sofia Oliveira(1);João Cunha(3);Joana Godinho(2);Ana Luísa Faria(2);Joana Macedo(2);Pedro Santos(2)

(1) Serviço de Oncologia do Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga (2) CHEDV (3) Serviço de Oncologia Médica do Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga

INTRODUÇÃO: Os tumores síncronos são definidos como tumores distintos que surgem simultaneamente ou diagnosticados num intervalo inferior a 6 meses de diferença. A prevalência ronda os 11% e pensa-se que a incidência tem vindo a aumentar devido ao aumento da esperança média de vida e da evolução das técnicas de diagnóstico. Permanece em debate o contributo dos mecanismos genéticos, imunológicos e ambientais. Neste caso em concreto, existe um risco acrescido de desenvolvimento de segundas neoplasias atendendo aos antecedentes de neoplasia da mama e aos respetivos tratamentos realizados.

CASO CLÍNICO: Este caso clínico descreve uma mulher de 43 anos, com antecedentes de neoplasia da mama esquerda diagnosticada em 2003, submetida a mastectomia radical modificada, quimioterapia (5-fluorouracilo, epirubicina e ciclofosfamida, 6 ciclos de 3/3 semanas) e radioterapia adjuvante, seguido de hormonoterapia durante 5 anos. Teve alta após 7 anos de seguimento, tendo regressado em Junho de 2015 por aparecimento de 2 nódulos na mama direita. A histologia da biópsia mamária revelou um carcinoma invasor de tipo não especial. Simultaneamente, foi detetado um nódulo espiculado de 17 mm no lobo inferior esquerdo do pulmão, cuja biópsia revelou adenocarcinoma pulmonar. Os exames de estadiamento evidenciaram várias lesões líticas no esqueleto axial e na glândula supra-renal esquerda sugestivas de depósitos secundários. Atendendo ao diagnóstico de duas neoplasias síncronas (carcinoma da mama e adenocarcinoma do pulmão), procedeu-se à caracterização histológica e imunohistoquímica das lesões secundárias, que foram compatíveis com metástases de primário da mama.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Após discussão do caso clínico em Consulta Multidisciplinar, a doente iniciou quimioterapia paliativa com paclitaxel e ciclofosfamida por apresentar disseminação da neoplasia mamária. A escolha do esquema terapêutico teve em consideração a dose cumulativa de antraciclinas já realizado e a uso dos taxanos no tratamento do cancro do pulmão. Este caso realça a importância da caracterização histológica dos diferentes locais de metastização e o desafio na escolha do esquema terapêutico numa doente que apresenta uma neoplasia cujo tratamento é paliativo e outra, potencialmente curável numa segunda fase de tratamento.