

RADIOTERAPIA NAS EMERGÊNCIAS ONCOLÓGICAS – CASOS CLÍNICOS

André Filipe Pinheiro Figueiredo(1)

(1) Centro Hospitalar Lisboa Norte

INTRODUÇÃO: A emergência oncológica (EO) é definida como uma condição aguda, com possível ameaça à vida, relacionada com um tumor maligno ou com o seu tratamento, tendo a radioterapia (RT) um papel definido nas emergências estruturais/obstrutivas.

OBJETIVOS: Discussão do papel da RT em EO, a partir da apresentação de três casos clínicos.

MATERIAL E MÉTODOS: Recolha de informação clínica de três casos tratados no serviço de RT do CHLN e pesquisa de bibliografia de apoio no sítio online PubMed.

RESULTADOS:

CASO 1: Homem de 77 anos, ECOG performance status (PS) de 1, diagnosticado com carcinoma do pulmão de não pequenas células, estágio IV, com quadro de edema facial e circulação colateral por compressão tumoral da veia cava superior (SVCS), tratado com radioterapia conformacional 3D guiada por imagem (3DCRT - IGRT) (20 Gy em 5 frações), com resolução do edema e da circulação colateral.

CASO 2: Homem de 58 anos, PS 1, diagnosticado com carcinoma de células renais com metastização na coluna cervical, estágio IV, com quadro clínico de dor em região escapular direita por moldagem medular (CM), tratado com 3DCRT - IGRT (30 Gy em 10 frações), com melhoria das queixas algicas.

CASO 3: Homem de 88 anos, PS 1, diagnosticado com carcinoma epidermóide da região fronto-parietal direita, estágio IV, com quadro hemorrágico, tratado com 3DCRT - IGRT (20 Gy em 4 frações), com eficácia hemostática.

DISCUSSÃO: Os casos clínicos apresentados exemplificam o papel paliativo da RT na EO. No caso clínico do SVCS, a histologia suportou o uso de RT *ad initium*, evidenciando a importância de um diagnóstico histológico prévio. No caso clínico de CM, a dor foi o sintoma inaugural, prévio ao aparecimento de alterações neurológicas, o que reforçou, junto com a neuroimagiologia, o uso da RT versus cirurgia. No caso clínico de hemorragia oncológica (HO), a localização superficial sustenta o uso da RT, tendo em conta a elevada eficácia hemostática e baixa toxicidade nesta localização.

CONCLUSÕES: A RT tem um papel definido como tratamento paliativo no SVCS, CM e HO, com impacto na qualidade de vida do doente. Na definição da melhor estratégia terapêutica, fatores clínicos, histológicos e imagiológicos devem ser ponderados. A técnica mais disponibilizada é a 3DCRT - IGRT, com eficácia terapêutica e baixa toxicidade, mas outras técnicas e esquemas de fracionamento são também apoiados pela literatura.