

METASTIZAÇÃO SISTEMA NERVOSO CENTRAL DE CARCINOMA DO OVÁRIO - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Rita Vitorino(1);Hugo Nunes(1);João Freire(1);Fátima Vaz(1);António Moreira(1)

(1) Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil EPE

INTRODUÇÃO: O cancro do ovário é a neoplasia ginecológica com maior mortalidade específica. A metastização para sistema nervoso central é um evento raro e tardio, tendo sido reportado com uma incidência variável de 0.3-12%. Os estudos mais recentes descrevem uma incidência crescente, que poderá ser reflexo do aumento da sobrevivência das doentes com cancro do ovário e do avanço imagiológico.

OBJETIVOS: Apresentação e discussão do caso clínico. **MÉTODOS:** Consulta de processo clínico e análise da literatura.

RESULTADOS: Mulher de 51 anos, saudável até Novembro de 2009, altura em que, por queixas digestivas e edema do membro inferior direito, se constatou elevação do CA125. Após investigação, colocou-se a hipótese de neoplasia do ovário com critérios de irresscabilidade. Biópsia dirigida confirmou este diagnóstico. Foi tratada com quimioterapia neoadjuvante (carboplatina e paclitaxel), tendo sido submetida, após 4º ciclo, a cirurgia citorrredutora intermédia, que foi completa. A análise anátomo-patológica confirmou adenocarcinoma seroso bilateral. Após quimioterapia adjuvante, a doente ficou em vigilância nas consultas de Oncologia Médica e Ginecologia. Em Maio de 2015, por queixas de lombalgia e obstipação associadas a elevação do CA125, realizou de TC AP que mostrou lesão pélvica com 11x9x8.5cm. A lesão era única, pelo que foi proposta para abordagem cirúrgica, mas, por quadro de paresia do membro inferior esquerdo, foi realizada TC CE que revelou LOE frontal direita, tendo o estudo complementar com RMN CE confirmado lesão única parenquimatosa com 35.9x28.1mm. Foi submetida a exérese cirúrgica da lesão rolândica direita, tendo a análise histológica revelado tratar-se de metástase de carcinoma seroso de alto grau do ovário. Posteriormente foi tratada com radioterapia holocraneana e iniciou quimioterapia (carboplatina). A avaliação aos 6 meses pós cirurgia do SNC e 2 meses após reinício QT, mostrou resposta completa a nível do SNC e resposta parcial pélvica. Prosseguiu QT, estando actualmente proposta para abordagem cirúrgica da lesão pélvica.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO: O caso descrito revela envolvimento metastático do SNC no contexto da primeira recidiva da neoplasia. Este caso contrasta com a descrição na literatura de que este envolvimento se associa às fases tardias da doença. A histologia (seroso de alto grau) poderá explicar a quimiossensibilidade no tratamento primário, o longo intervalo livre e persistência da platinossensibilidade. A doente tem recusado rastreio genético.