

RADIOTERAPIA E CETUXIMAB CONCOMITANTE NO TRATAMENTO CURATIVO DE CARCINOMA ESPINHOCELULAR DA OROFARINGE – A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Andreia Ponte(1);João Laffont(2);Sandra Augusto(2);Jorge Miguéis(2);Tânia Teixeira(1)

(1) Serviço de Radioterapia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (2) Serviço de Otorrinolaringologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

INTRODUÇÃO: O tratamento dos carcinomas espinhocelulares (CEC) localmente avançados da cabeça e pescoço pode passar pela realização de radioterapia externa (RTE) e quimioterapia (QT) concomitante com cisplatina a título exclusivo. A associação de Cetuximab à RTE (RTE/Cet) promove os efeitos desta última.

OBJETIVOS: Exposição de caso clínico de um doente com CEC da orofaringe tratado com RTE/Cet e avaliação da toxicidade.

MATERIAL E MÉTODOS: Doente com CEC da orofaringe submetido a RTE conformacional 3D com dose total de 70Gy/35F/7S e Cetuximab concomitante, sendo ilustrada a metodologia utilizada. A toxicidade foi avaliada com base na CTCAE4.0.

RESULTADOS: Doente do sexo masculino, 54 anos, transplantado hepático, com odinofagia, otalgia esquerda e massa cervical homolateral com 2 meses de evolução. Fez biópsia de lesão suspeita da orofaringe que revelou CEC moderadamente diferenciado. A TC cervico-toraco-abdominal (CTA) mostrou processo infiltrativo da região amigdalina esquerda, com cerca de 6.3cm, não apresentando planos de clivagem com a base da língua e estendendo-se até ao seio piriforme esquerdo. Presentes adenopatias laterocervicais esquerdas, jugulo-carotídeas. Restantes exames de estadiamento sem alterações. Tumor classificado em cT3N2aM0. Atendendo aos antecedentes foi proposto em consulta multidisciplinar de decisão terapêutica para RTE/Cet. Foi administrada a dose de 50Gy/25F/5S sobre a orofaringe e regiões de drenagem ganglionar bilaterais, seguida de várias reduções até dose total de 70Gy/35F/7S sobre a orofaringe. Cetuximab com dose de carga de 400mg/m² uma semana antes do início de RTE e 250mg/m² semanalmente na fase concomitante. Durante o tratamento observaram-se como efeitos secundários imunorradiodermite, xerostomia e mucosite oral, todos de grau 2 e toxicidade hematológica grau 1. Não ocorreram outras intercorrências relevantes, nomeadamente renais ou hepáticas. Um mês após final do tratamento apresentava xerostomia grau 1, sem evidência de doença ao exame objectivo. A TC-CTA 14 meses após o final do tratamento não evidenciou sinais de recidiva local ou metastização. Actualmente, passados 34 meses, mantém-se clinicamente bem e sem sinais de doença activa.

CONCLUSÃO: Este caso demonstra que a realização de RTE/Cet é eficaz no tratamento conservador dos CEC de cabeça e pescoço, sobretudo em casos em que o doente não reúne condições para RTE com cisplatina. Os efeitos secundários foram bem tolerados, sem necessidade de interrupção do tratamento.