

RADIOTERAPIA ASSOCIADA A QUIMIOTERAPIA DE RADIOSSENSIBILIZAÇÃO NO CARCINOMA DA MAMA LOCALMENTE AVANÇADO: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Andreia Braz Pires(1);Catarina Meneses Dias(1);Diana Moreira(1);João Gagean(1);Mariana Pacheco(1);Isabel Azevedo(1);Helena Gomes Pereira(1)

(1) Serviço de Radioterapia Externa do Instituto Português de Oncologia do Porto

INTRODUÇÃO: O carcinoma da mama localmente avançado (CMLA), é uma entidade com comportamento biológico agressivo e variável, constituindo cerca de 10 a 20% dos casos de cancro da mama. Dada a elevada probabilidade de recidiva locoregional e metastização à distância, o objetivo do tratamento destes tumores é assegurar o máximo controlo local da doença para evitar a sua recidiva. A radioterapia (RT) é geralmente reservada para doentes que permanecem inoperáveis após terapêutica sistémica primária. Estudos mostram que a RT associada quimioterapia (QT) de radiosensibilização apresenta uma taxa de resposta patológica variável (27 a 65%).

OBJETIVOS: Descrição do caso clínico de uma doente com CMLA submetida a RT/QT de radiosensibilização.

MATERIAL E MÉTODOS: Revisão do processo clínico da doente.

RESULTADOS: Mulher de 59 anos, com diagnóstico de CMLA à esquerda em fevereiro de 2015. A neoplasia apresentava-se como uma tumefação endurecida e aderente, na transição dos quadrantes internos, inversão da areola e numerosas adenomegalias axilares homolaterais. Histologicamente, tratava-se de um carcinoma ductal invasor, grau III com recetores hormonais negativos, HER2 positivo, Ki67 >30%. Ao estadiamento, apresentava TC com neoformação na mama esquerda de 6 cm, numerosas adenomegalias axilares esquerdas, mediastínicas e hilares pulmonares, bem como múltiplas lesões metastáticas pulmonares. A doente efetuou QT neoadjuvante, 9 ciclos de docetaxel e trastuzumab, que suspendeu em outubro de 2015 por apresentar progressão loco-regional, exibindo extensa lesão exofítica que ocupava os quatro quadrantes com área de ulceração infetada e exsudativa, bem como progressão à distância constatada em TC. Após melhoria das condições locais, foi proposta para RT/QT de radiosensibilização (RT à mama esquerda e axila, 50Gy, 2Gy/dia, 4 e 10 MV, 3DRT + docetaxel concomitante). O tratamento decorreu com boa tolerância clínica e hematológica, sem interrupções. Apresentou resposta clínica parcial, com diminuição significativa do volume da lesão mamária, extensa necrose tumoral e redução do exudado. Atualmente, apresenta franca redução da lesão mamária e das adenopatias axilares e mediastínicas, bem como das metástases pulmonares. Aguarda avaliação de exequibilidade cirúrgica sob trastuzumab.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO: A utilização da RT/QT de radiosensibilização no tratamento do CMLA representa uma modalidade terapêutica atraente e com sucesso. No caso clínico apresentado, verificou-se um controlo importante da doença, não só a nível loco-regional, como à distância. Este facto, poderá encontrar justificação numa potenciação da resposta imune inata e adaptativa ao cancro, induzida pela RT dirigida ao tumor primário. Os autores consideram, que o tratamento destas doentes deve ser individualizado e orientado por uma equipa multidisciplinar, que pondere todas as opções terapêuticas possíveis.