

## PSEUDOPROGRESSÃO EM SARCOMA – A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Maria Inês Sequeira(1);Ivo Julião(1);Marta Soares(1);Ana Ferreira(1);José Dinis(1)

(1) IPO Porto

**INTRODUÇÃO:** Os critérios de avaliação de resposta que habitualmente utilizamos, ainda que muito úteis, têm algumas limitações. A utilização de técnicas de medicina nuclear disponibiliza informação biológica importante, podendo vir a ter um papel mais sistemático na avaliação de resposta nos tumores sólidos. A pseudoprogressão, ainda que mais frequente noutro tipo de neoplasias ou mesmo em neoplasias expostas a tratamentos mais inovadores, pode ocorrer em qualquer doença maligna tratada com quimioterapia.

**MATERIAL E MÉTODOS:** Revisão do processo clínico.

**RESULTADOS:** Homem de 37 anos, com antecedente de massa na fossa ilíaca direita excisada na Namíbia em Julho de 2013. A histologia da peça era compatível com sarcoma de células fusiformes de alto grau. Após a exérese, realizou radioterapia na dose de 50Gy em 20 frações.

Em Maio de 2015, surge uma volumosa massa pancreática heterogénea, com 10.3 x 15.6 x 15.2 cm. O doente foi submetido a laparotomia exploradora com biópsia, que revelou recidiva tumoral da neoplasia previamente diagnosticada. Durante a laparotomia foi constatada a irressecabilidade da lesão. Apesar de um estado funcional compatível com ECOG 3, iniciou em Agosto de 2015 quimioterapia com intuito paliativo com doxorrubicina 75 mg/m<sup>2</sup> q3w.

Na avaliação de resposta em Outubro do mesmo ano, foi documentado aumento da lesão com critérios de progressão; no entanto, o doente evoluiu com melhoria clínica franca, apresentando na consulta um ECOG de 1. Foi decidido reavaliar com PET, que realizou em Novembro de 2015, tendo-se documentado resposta metabólica, pelo que se assumiu que esta primeira avaliação de resposta foi uma pseudoprogressão.

**CONCLUSÃO:** A avaliação de resposta é fulcral para o oncologista, sendo um alicerce importante na decisão de manter ou alterar o tratamento em curso. Contudo, é importante acompanhar a evolução clínica e estar atento à dissociação clínico-radiológica. A PET é uma mais-valia na avaliação de resposta em casos em que esta dissociação é objetivada.