

Caso Clínico: Homem com câncer de pulmão apresenta pseudoprogressão, sem tumor

Wolfgang Paik

Um homem de 75 anos com adenocarcinoma pouco diferenciado no lobo inferior direito recebeu tratamento neoadjuvante com carboplatina, paclitaxel e nivolumabe. Embora as tomografias computadorizadas após o tratamento sugerissem progressão radiológica, uma lobectomia toracoscópica por vídeo com segmentectomia posterior demonstrou mais tarde uma resposta tumoral completa, sem resquícios de tumor viável e sem comprometimento de linfonodos.

O relato de caso do médico Dr. Kareem Ramadan, residente em cirurgia cardiotorácica no Liverpool Heart and Chest Hospital, em Liverpool, na Inglaterra, e colaboradores, destacou a necessidade de se considerar a pseudoprogressão ao se avaliar a resposta ao tratamento neoadjuvante do câncer de pulmão. O termo representa o aparente aumento do tamanho do tumor pelo exame de imagem após o tratamento com inibidores do ponto de verificação imunitário, sendo seguido de estabilidade ou de regressão tumoral nos exames de imagem subsequentes. Isso reforça que as alterações identificadas isoladamente por exames de imagem podem não refletir a verdadeira condição da doença.

O paciente e sua história

O paciente apresentou dor lombar e isquiática. Não tinha história patológica pregressa relevante. O restante da anamnese, como por exemplo uso de medicamentos, história familiar e social, uso drogas, história de viagens e alergias, não revelou nada digno de nota.

Achados e diagnóstico

Ao dar entrada no hospital, foram aferidos os sinais vitais do paciente. A frequência respiratória, a frequência cardíaca, a pressão arterial, a saturação de oxigênio (em ar ambiente) e a temperatura corporal estavam dentro dos limites normais.

O exame físico, a ausculta pulmonar e cardíaca, a inspeção, a palpação e a percussão do corpo do paciente confirmaram a anamnese. Os exames laboratoriais não forneceram resultados conclusivos.

Uma ressonância magnética da coluna vertebral revelou uma grande massa no lobo inferior do pulmão direito. Uma tomografia computadorizada de tórax, abdome e pelve mostrou uma massa de 75 mm × 50 mm no segmento posterior do lobo inferior direito.

Uma tomografia por emissão de pósitrons acoplada à tomografia computadorizada revelou alta captação de contraste (valor máximo de captação padronizada de 13,5) na massa do lobo inferior direito, sem captação significativa de contraste pelos linfonodos nem tampouco metástase à distância.

Uma biópsia guiada por tomografia computadorizada revelou um carcinoma amicrocítico, sem outras especificações, sem diferenciação glandular ou escamosa; negativo para as mutações de EGFR e ALK; e com 100% de expressão do ligante 1 de morte programada.

O paciente foi considerado apto para o tratamento multimodal e fez três ciclos de quimioimunoterapia neoadjuvante com carboplatina, paclitaxel e nivolumabe.

A tomografia computadorizada de estadiamento após o tratamento revelou aumento do tamanho da lesão, de 75,5 mm para 85 mm no seu diâmetro máximo. No entanto, o tumor ainda era anatomicamente ressecável. O paciente fez a lobectomia inferior direita por videotoracoscopia com segmentectomia posterior do lobo superior direito, visto que a lesão cruzava a fissura.

No pós-operatório, o paciente evoluiu com infecção pulmonar, resultando no prolongamento por 15 dias da internação hospitalar. O exame histopatológico não revelou tumor viável, apresentando 90% de necrose e 10% de estroma fibrótico. Todos os linfonodos estavam livres de células tumorais.

Discussão

“Recomendamos enfaticamente que seja interpretada com cautela toda progressão detectada em exame de imagem após o tratamento neoadjuvante, e a necessidade de cirurgia não deve ser descartada, a menos que haja evidência histopatológica de linfonodo sentinela ou de metástase à distância”, escreveram os autores.

Este conteúdo foi traduzido da Univadis Alemanha .

<https://portugues.medscape.com/viewarticle/caso-cl%C3%ADnico-homem-cncer-pulm%C3%A3o-apresenta-2025a1000xto?form=fpf>

Veículo: Online -> Site -> Site Medscape