

CASO CLÍNICO

Cancro do pulmão durante a gravidez: um caso incomum

I. Neves^{a,*}, P.C. Mota^{a,b} e V.P. Hespanhol^{a,b}

^a Serviço de Pneumologia, Centro Hospitalar de São João, EPE – Porto, Porto, Portugal

^b Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Porto, Portugal

Recebido a 18 de fevereiro de 2013; aceite a 5 de junho de 2013

Disponível na Internet a 31 de julho de 2013

PALAVRAS-CHAVE

Gravidez;
Cancro do pulmão;
Tratamento;
EML4-AKL;
Crizotinib

KEYWORDS

Pregnancy;
Lung cancer;
Treatment;
EML4-AKL;
Crizotinib

Resumo A incidência de neoplasia associada à gravidez é relativamente baixa, podendo atingir cerca de 0,02-0,1% de todas as gestações. Os autores descrevem o caso de uma gestante de 36 anos de idade, fumadora, admitida no hospital às 27 semanas de gestação com sintomas respiratórios desde o segundo trimestre. A telerradiografia do tórax mostrou opacidade total do pulmão esquerdo, com desvio contralateral do mediastino, sugestiva de derrame pleural e a biópsia pleural revelou invasão por adenocarcinoma pulmonar. A pesquisa da mutação EGFR foi negativa. Após reunião multidisciplinar, decidiu-se iniciar a maturação pulmonar fetal e cesariana às 29 semanas de gestação. A doente realizou 2 linhas de quimioterapia bem como radioterapia óssea paliativa, verificando-se progressão da doença. A translocação EML4-ALK foi identificada num teste genético adicional. Foi iniciado crizotinib 250 mg 2 x dia. A doente apresentou uma sobrevida livre de progressão de 9 meses e faleceu 19 meses após o diagnóstico. © 2013 Sociedade Portuguesa de Pneumologia. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos os direitos reservados.

Lung cancer during pregnancy: An unusual case

Abstract The incidence of pregnancy-associated cancer is relatively low, complicating only 0.02-0.1% of all pregnancies. The authors describe a case of a 36-year-old woman, a light smoker, who was admitted to the hospital at 27 weeks of pregnancy, with respiratory symptoms since second trimester. Chest-x ray showed total left lung opacity with contralateral mediastinal deviation, suggestive of pleural effusion, and the pleural biopsy revealed invasion by lung adenocarcinoma. EGFR mutation test was negative. After a multidisciplinary meeting, it was decided to start fetal lung maturation and cesarean section at 29 weeks gestation. The patient received two lines of chemotherapy and bone metastasis radiotherapy, but there was progression of the disease. An EML4-ALK translocation was identified in an additional genetic test. Crizotinib 250 mg BID was started. The patient showed a progression-free survival of 9 months and died 19 months after lung adenocarcinoma was diagnosed. © 2013 Sociedade Portuguesa de Pneumologia. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: inesneves.porto@gmail.com (I. Neves).

Introdução

O cancro do pulmão já ultrapassou o da mama como causa principal de morte por cancro na mulher e a sua incidência tem vindo a aumentar ao longo dos anos^{1,2}. Em 2010, nos EUA, foram estimados 105.770 novos casos de cancro do pulmão e 71.080 casos de morte entre as mulheres¹. Apenas 1-6% dos doentes com cancro do pulmão têm idade inferior a 40 anos e a proporção de casos do sexo feminino é de cerca de 24-46%³.

A incidência de cancro associado à gravidez é relativamente baixa, complicando cerca de 0,02-0,1% de todas as gestações⁴. A tendência atual para atrasar a maternidade e o aumento relacionado com a idade da incidência de várias neoplasias malignas poderão condicionar um aumento da ocorrência de cancro associado à gravidez^{3,4}.

A associação entre cancro do pulmão e gravidez raramente tem sido descrita. Pouco mais de 40 casos foram reportados na literatura, 77% dos quais referentes a cancro do pulmão não pequenas células (CPNPC) e muitos deles adenocarcinomas⁵. Na maioria dos casos, o diagnóstico foi efetuado numa fase avançada da doença, não passível de resseção cirúrgica e requerendo por isso tratamento sistémico^{3,5}. A sobrevida mediana materna pós-parto é geralmente baixa e é conhecido que a maioria falece no primeiro ano após o parto⁵. A transmissão metastática para os produtos da concepção é um fenómeno raro, contudo foram reportados 11 casos de metástases na placenta e 3 casos de metástases fetais secundárias a cancro do pulmão materno³⁻⁶.

Não existe informação suficiente que permita estabelecer uma conclusão sobre a segurança da quimioterapia ou de terapêuticas-alvo durante a gravidez. A antecipação do parto foi frequentemente reportada, sobretudo em mulheres com doença avançada e prognóstico reservado^{4,7,8}.

Mutação EML4-ALK no cancro do pulmão não pequenas células

O oncogene de fusão EML4-ALK representa um dos mais recentes alvos moleculares no CPNPC e define um novo subgrupo molecular com características clínicas e patológicas distintas^{9,10}. Os doentes com maior probabilidade de serem portadores do EML4-ALK são jovens, não fumadores/fumadores ligeiros com adenocarcinoma⁹⁻¹¹. Estes doentes partilham muitas das características clínicas dos doentes com CPNPC portadores da mutação EGFR. No entanto, salvo raríssimas exceções, o EML4-ALK e a mutação EGFR são mutuamente exclusivos^{12,13}.

Caso clínico

Uma gestante de 36 anos de idade, fumadora ligeira, foi admitida no hospital às 27 semanas de gestação, em agosto de 2010, com uma história de mal-estar geral, fadiga, dispneia de esforço, tosse seca e toracalgia pleurítica esquerda desde o segundo trimestre de gestação. Sem medicação regular reportada. Ao exame objetivo, a doente apresentava baixo performance status (PS 3). A auscultação pulmonar revelou redução dos sons respiratórios no campo pulmonar esquerdo. A telerradiografia torácica evidenciou opacidade pulmonar total esquerda com desvio contralateral do mediastino, sugestivo de derrame pleural (fig. 1A). A toracocentese e biópsia pleural realizadas revelaram o diagnóstico de adenocarcinoma do pulmão metastático. O estudo imunohistoquímico mostrou positividade para CK7, CK8/18 e napsina, e negatividade para CK20, recetores de estrogénios e progesteronas. O teste para a mutação EGFR (sequenciação direta de ADN) foi negativo.

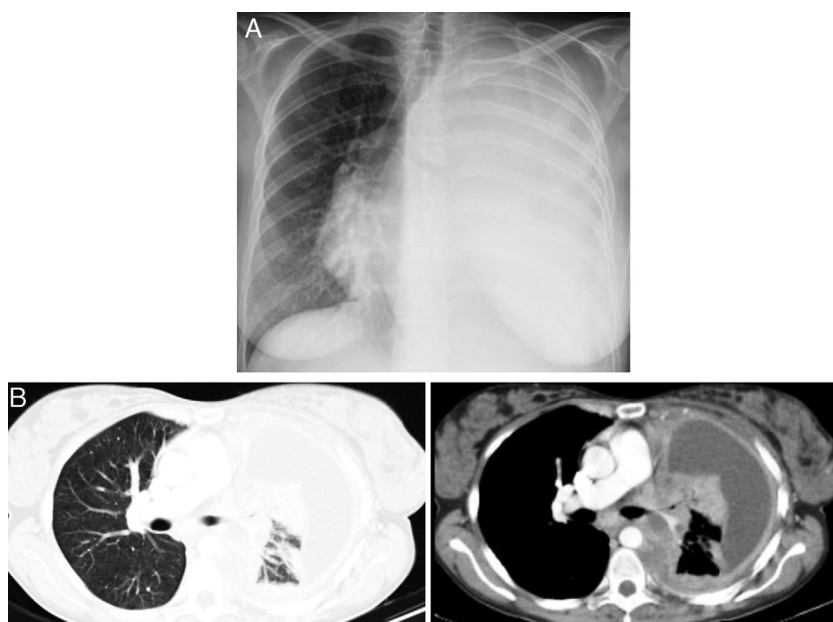


Figura 1 A. Telerradiografia torácica mostrou opacidade total do pulmão esquerdo com desvio contralateral do mediastino. B. TC torácica revelou uma enorme massa no hilo pulmonar esquerdo, envolvendo a artéria pulmonar e o brônquio principal esquerdo, bem como um derrame pleural esquerdo de grande volume com espessamento pleural.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4213712>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4213712>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)