



CASO CLÍNICO

Sarcoma pleomórfico primário do pulmão – 11 anos de sobrevivência

M.J. Gonçalves^{a,*}, M.M. Mendes^b, F. João^c, J.M. Lopes^d e M. Honavar^e

^a*Serviço de Infecçiology, Departamento de Medicina, Hospital Pedro Hispano – Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE, Matosinhos, Portugal*

^b*Serviço de Medicina Interna, Departamento de Medicina, Hospital Pedro Hispano – Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE, Matosinhos, Portugal*

^c*Serviço de Pneumologia, Departamento de Medicina, Hospital Pedro Hispano – Unidade Local de Matosinhos, EPE, Matosinhos, Portugal*

^d*Departamento de Patologia, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, H. S. João & IPATIMUP, Porto, Portugal*

^e*Serviço de Anatomia Patológica, Hospital Pedro Hispano – Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Matosinhos, Portugal*

Recebido em 2 de julho de 2010; aceite em 13 de setembro de 2010

PALAVRAS-CHAVE

Neoplasias pulmonares;
Sarcoma pulmonar;
Sarcoma pleomórfico indiferenciado pulmonar;
Sobrevivência prolongada

Resumo

Os sarcomas primários do pulmão são neoplasias raras e potencialmente agressivas, que devem ser distinguidos de outros tumores pulmonares malignos e cujo comportamento biológico não está completamente esclarecido.

Os autores apresentam um caso clínico de sarcoma pleomórfico indiferenciado do pulmão, que foi diagnosticado a um homem de 66 anos. Na altura do diagnóstico foi realizada desobstrução brônquica por laser e radioterapia, tendo sido posteriormente observada uma sobrevivência superior a 11 anos.

© 2010 Publicado por Elsevier España, S.L. en nome da Sociedade Portuguesa de Pneumologia. Todos os direitos reservados.

KEYWORDS

Lung neoplasm;
Pulmonary sarcoma;
Undifferentiated pleomorphic pulmonary sarcoma;

Primary pleomorphic sarcoma of lung – 11 year survival

Abstract

Primary sarcomas of the lung are uncommon, potentially aggressive neoplasms that need to be distinguished from other malignant pulmonary tumors and whose biological behavior is as yet not fully understood.

*Autor para correspondência.

Correio electrónico: mjsagoncalves@hotmail.com (M.J. Gonçalves).

Long survivors

Primary undifferentiated pleomorphic sarcoma was diagnosed in the right lung of a 66 year-old man, who has survived over 11 years after treatment with endobronchial tumor debulking by laser therapy and radiotherapy.

© 2010 Published by Elsevier España, S.L. on behalf of Sociedade Portuguesa de Pneumologia. All rights reserved.

Introdução

Os sarcomas primários do pulmão são raros, correspondendo a menos de 0,5% das neoplasias pulmonares, e a sua classificação não é consensual na literatura, principalmente devido a mudanças de terminologia e de critérios de diagnóstico, que ocorreram desde o advento da imunohistoquímica¹⁻⁵.

Devido à sua raridade, o tratamento destes tumores não está padronizado, embora a remoção cirúrgica completa seja a terapêutica que confere maior sobrevivência¹. O tamanho do tumor e o seu grau são factores adicionais que podem influenciar o prognóstico⁶.

Caso clínico

Um homem de 66 anos, reformado de pintor e pedreiro, com suspensão recente de hábitos tabágicos (132 unidades maço/ano), apresentou, em Agosto de 1999, queixas de tosse com esputo purulento, hemoptises, dispneia e febre, sem melhoria após um curso de antibioterapia.

Apresentava bom estado geral, mas tinha uma redução do murmúrio vesicular no terço inferior do hemitórax direito. A paO_2 em ar ambiente era de 73 mmHg. O Rx tórax mostrou uma opacidade na metade inferior do hemitórax direito, e a tomografia computadorizada (TC) torácica mostrou uma massa endobrônquica que causava obstrução do lúmen do brônquio lobar inferior (fig. 1) e que se estendia cerca de 3 cm, de forma irregular, para o parênquima pulmonar. A citologia do esputo mostrou células malignas e a histologia da biopsia brônquica obtida por broncofibroscopia mostrou um tumor maligno de características sarcomatosas. Realizou

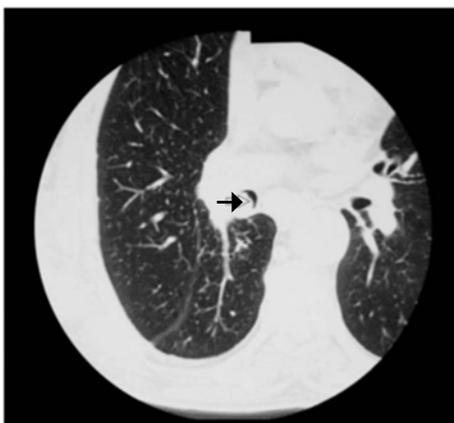


Figura 1 TC torácico mostra uma massa endobrônquica (seta) causando obstrução do brônquio lobar inferior.

TC abdominal e cerebral e uma cintigrafia óssea que não mostraram evidência de tumor noutra localização. A massa tumoral endobrônquica foi subsequentemente removida com laser, e o exame histológico mostrou um tumor de células fusiformes com pleomorfismo nuclear marcado, células tumorais gigantes multinucleadas e numerosas mitoses (fig. 2). Não havia evidência de diferenciação epitelial. O tumor era imunoreactivo para a vimentina e focalmente para CD68, e negativo para múltiplas citoqueratinas de alto e baixo peso molecular, antígeno epitelial específico, antígeno membranar epitelial, actina, actina do músculo liso, desmina, proteína S-100 e CD34. A imunofixação com CD117 não evidenciou células mastocitárias no tumor. O índice de proliferação celular com Ki 67 foi de 60%. Foi então feito o diagnóstico de sarcoma pleomórfico indiferenciado.

Foi submetido a toracotomia exploradora que mostrou invasão mediastínica, pelo que se efectuou radioterapia ao tumor e ao mediastino com uma dose de 56 grays em 28 fracções, que levou ao desaparecimento da massa.

O doente foi seguido regularmente durante os últimos 11 anos, tendo apresentado infecções respiratórias recorrentes, com boa recuperação com antibioterapia. As TCs torácicas seriadas (fig. 3) mostraram uma densidade difusa inalterada nas regiões subcarinais e do hilo direito, estendendo-se para a artéria pulmonar direita, que se pensa serem cicatríciais. O doente recusou sempre efectuar broncofibroscopia de controlo.

Discussão

Os sarcomas pulmonares primários são tumores raros, representando cerca de 40% das neoplasias pulmonares "raras" e 9% de todos os sarcomas². Na literatura estão

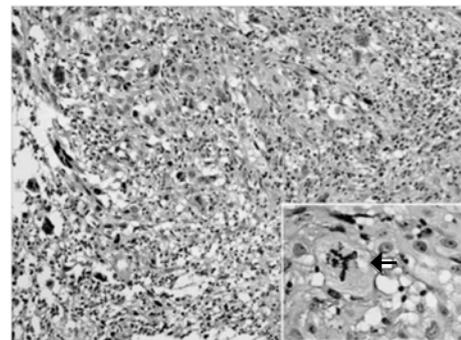


Figura 2 Microfotografia mostrando um tumor de células fusiformes com pleomorfismo nuclear marcado, células tumorais multinucleadas gigantes. Na imagem inserida no canto inferior direito vê-se uma mitose atípica (seta).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4213922>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4213922>

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