

Caso Clínico

Clinical Case

Daniela Ferreira¹
Ana Barroso³
Ana Oliveira¹
Rosete Nogueira⁴
Antónia Furtado²
Bárbara Parente⁵

Carcinoma pleomórfico do pulmão em doente com síndrome de Mounier-Kuhn

Pleomorphic carcinoma of the lung in a patient with Mounier-Kuhn syndrome

Recebido para publicação/received for publication: 06.02.09

Aceite para publicação/accepted for publication: 06.05.18

Resumo

O carcinoma pleomórfico do pulmão (CPP) é um tumor maligno raro e de prognóstico reservado. Está inserido no grupo dos carcinomas pulmonares pouco diferenciados não pequenas células, exibe componente sarcomatoso ou sarcoma *like* (células fusiformes/células gigantes).

Atendendo à raridade do tumor e às dificuldades no diagnóstico, é apresentado pelos autores o caso de um carcinoma pleomórfico do pulmão diagnosticado por biópsia aspirativa num paciente de 44 anos, fumador, e cuja apresentação inicial consistiu numa

Abstract

Pleomorphic carcinoma of the lung (PLC) is a rare malignant tumour presenting with a poor clinical outcome. It is included in the group of non-small cell lung carcinomas that contain sarcoma or sarcoma-like components (spindle cells/giant cells).

Because of its rarity and diagnostic difficulties, the authors report a case of PLC in a 44 year-old patient, smoker, with the initial clinical presentation of a dorsal tumoural mass. As the time of diagnosis the tumour was in stage IV (TNM), the patient was treated only with supportive therapy and died five months

¹ Interna Complementar de Pneumologia

² Interna Complementar de Anatomia Patológica

³ Assistente Hospitalar de Pneumologia

⁴ Assistente Hospitalar Graduado de Anatomia Patológica

⁵ Assistente Hospitalar Graduado de Pneumologia

Serviço de Pneumologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia. Director: Dr. Raul César Sá
Unidade de Pneumologia Oncológica do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia. Responsável: Dra. Bárbara Parente
Serviço de Anatomia Patológica do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia. Director: Dr. António Couceiro

Correspondência: Daniela Ferreira
Serviço de Pneumologia
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia
Rua Conceição Fernandes
4434-502 Vila Nova de Gaia

tumefacção dorsal. À data de diagnóstico apresentava estágio IV (TNM), não tendo sido possível efectuar tratamento dirigido ao tumor pelo mau *performance status* apresentado pelo doente, mas apenas terapêutica de suporte. A sobrevivência do doente foi de 5 meses. Na sequência do estudo clínico, foi confirmada a síndrome de Mounier-Kuhn.

Reportam-se os aspectos clínico-imagiológicos mais importantes, assim como os aspectos citológicos e imunocitoquímicos que caracterizam esta entidade e permitiram efectuar o diagnóstico.

Rev Port Pneumol 2006; XII (5): 621-628

Palavras-chave: Carcinoma pleomórfico, biópsia aspirativa, imunocitoquímica, síndrome de Mounier-Kuhn.

later. During clinical evaluation, a Mounier-Kuhn Syndrome was confirmed.

Clinical-imagiological aspects of this situation are reported as well as cytological and immunocytochemical features.

Rev Port Pneumol 2006; XII (5): 621-628

Key-words: Pleomorphic carcinoma, aspirative biopsy, immunocytochemistry, Mounier-Kuhn syndrome.

O carcinoma pleomórfico do pulmão é um tumor maligno raro, que representa aproximadamente 0,1-0,4% de todas as neoplasias do pulmão

Introdução

Na nova classificação de neoplasias do pulmão da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 2004 foi unificado um grupo heterogéneo de carcinomas, pouco diferenciados, de não pequenas células, com componentes sarcomatóides, sob a designação de carcinoma sarcomatóide, subdividido em 5 grupos representando um contínuo morfológico: Carcinoma pleomórfico, carcinoma de células fusiformes, carcinoma de células gigantes, carcinosarcoma e blastoma pulmonar^{1,2,3,4}.

Actualmente, o carcinoma pleomórfico do pulmão (CPP) é definido como um carcinoma pouco diferenciado de não pequenas células, com componente de células gigantes e/ou células fusiformes e componente epitelial de carcinoma epidermóide ou adeno-

carcinoma. O componente de células gigantes e/ou células fusiformes aparece nos esfregaços citológicos como agregados celulares coesos, sem diferenciação inequívoca glandular ou epidermóide. As células são pleomórficas ou alongadas, dispondo-se isoladamente ou em agregados laxos. A relação núcleo-citoplasmática é elevada e os núcleos grandes, por vezes fusiformes e com nucléolo proeminente^{5,6}. Este componente deve corresponder a pelo menos 10% da neoplasia para uma classificação correcta de acordo com os critérios estabelecidos pela OMS e casos publicados^{7,11}.

O carcinoma pleomórfico do pulmão é um tumor maligno raro, que representa aproximadamente 0,1-0,4% de todas as neoplasias do pulmão, com prognóstico reservado, uma vez que a cirurgia, a quimioterapia e a radio-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4214197>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4214197>

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