

Caso Clínico

Clinical Case

Marcus da Matta Abreu¹
Bruno Marcondes Kozlowski²
Paulo de Biasi Cordeiro³
Aureliano de Sousa⁴
Marilene F Nascimento⁵
Mauro Zamboni⁶

Sarcoma pleomórfico primário do pulmão

Primary pleomorphic sarcoma of the lung

Recebido para publicação/received for publication: 08.03.03

Aceite para publicação/accepted for publication: 08.04.01

Resumo

A classificação recente da Organização Mundial da Saúde (OMS) para os tumores pulmonares unificou o heterogêneo grupo do carcinoma de não pequenas células (CPNPC), que engloba os sarcomas e os tumores com componentes sarcomatosos, sob a denominação “carcinoma com elementos pleomórficos, sarcomatóides ou sarcomatosos”. Este grupo inclui diferentes entidades, como o carcinoma pleomórfico (CP), o carcinoma de células fusiformes (CCF), carcinoma de células gigantes (CCG), os carcinosarcomas (CS) e o blastoma pulmonar (BP). De uma forma geral, estes tumores são raros e representam 0,1% a 0,4% de todas as neoplasias pulmonares. Ocorrem mais comumente em homens fumadores, com alta carga tabágica, e acomete-os em torno dos 60 anos e comumente tem evolução clínica muito agressiva. Os au-

Abstract

The World Health Organization (WHO) classification of lung cancers ranks the heterogeneous non-small cell lung cancer (N-SCLC) group, encompassing sarcoma or sarcoma-containing tumours under one heading: “carcinomas with pleomorphic, sarcomatoid or sarcomatous elements”.

This group contains entities such as pleomorphic carcinoma (PC), spindle cell carcinoma (SCC), giant cell carcinoma (GCC), carcinosarcoma (CS) and pulmonary blastoma (PB).

These tumors are rare overall, making up approx. 0.1-0.4% of all lung malignancies. They are more commonly found in males who are heavy smokers, diagnosed at the age of 60 on average and follow an aggressive clinical course.

¹ Especializando do S. Cirurgia Torácica Oncológica – HC I – INCA/MS – Rio de Janeiro – Brasil

² Residente do S. de Cirurgia Torácica Oncológica – HC I – INCA/MS – Rio de Janeiro – RJ

³ Cirurgião de Tórax – S. Cirurgia Torácica Oncológica – HC I – INCA/MS – Rio de Janeiro – Brasil

⁴ Chefe do S. Cirurgia Torácica Oncológica – HC I – Rio de Janeiro – RJ

⁵ Patologista e Citopatologista do S. de Anatomia Patológica do INCA/MS – Rio de Janeiro – Brasil

⁶ Pneumologista do Grupo de Oncologia Torácica do HC I – INCA/MS – Rio de Janeiro – Brasil

Correspondência:

Dr. Mauro Zamboni. Rua Sorocaba 464/302. CEP: 22271-110 – Rio de Janeiro – Brasil. E-mail: mauro.zamboni@gmail.com

tores relatam o caso de um doente portador de sarcoma pleomórfico primário pulmonar e revêem a literatura sobre o assunto.

The authors describe the case of a male patient with primary pleomorphic lung sarcoma and also include a review of the literature.

Rev Port Pneumol 2008; XIV (4): 535-539

Rev Port Pneumol 2008; XIV (4): 535-539

Palavras-chave: Neoplasias pulmonares, sarcoma pleomórfico, imunoistoquímica, neoplasia de tecidos conjuntivos e de tecidos moles.

Key-words: Lung neoplasms, pleomorphic sarcoma, connective and soft tissue neoplasms.

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS), na sua recente classificação dos tumores do pulmão, unificou o heterogéneo grupo dos carcinomas de não pequenas células do pulmão (CNPCP) que continham componentes sarcomatosos ou semelhantes ao sarcoma sob a designação “carcinomas com elementos pleomórficos, sarcomatóides ou sarcomatosos. (CPSS)”^{1,2}. Este grupo inclui diferentes entidades, como o carcinoma pleomórfico (CP), o carcinoma de células fusiformes (CCF), o carcinoma de células gigantes (CCG), o carcinossarcoma (CS) e o blastoma pulmonar (BP)¹⁻³.

Do ponto de vista histológico, os CPSS comumente são vistos como neoplasias bifásicas, com um dos componentes representando um carcinoma (p.ex.: adenocarcinoma, carcinoma escamoso, carcinoma de grandes células ou uma mistura deles) e outro representando um componente sarcomatoso. Mais raramente, nota-se, nestes tumores, a ausência total de uma diferenciação epitelial à microscopia convencional e apenas se observa a presença do componente sarcomatoso puro¹.

Estes tumores são raros e representam 0,1% a 0,4% das neoplasias pulmonares^{2,3}. Acometem mais os indivíduos do sexo masculino, fumadores, de alta carga tabágica, em torno dos 60 anos e em geral apresentam curso clínico agressivo^{3,4}.

O diagnóstico diferencial entre o sarcoma primário ou metastático pode ser difícil utilizando-se a coloração hematoxilina-eosina (HE), particularmente na ausência do componente carcinomatoso. Nestas ocasiões, a utilização de marcadores epiteliais, como a citoceratina e o antigénio de membrana epitelial, auxiliam bastante na definição diagnóstica⁴. Actualmente, vários anticorpos monoclonais estão disponíveis para definir a origem pulmonar do tumor, particularmente o TTF-1 (*thyroid transcription factor-1*), o SP-A (*surfactant apoprotein-A*) e a CK-7 (*cytokeratin 7*) e CK-20 (*cytokeratin 20*).

O objectivo deste artigo é relatar o caso de um doente portador de sarcoma pleomórfico primário do pulmão e rever a literatura a respeito do tema.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4215066>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4215066>

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