



## CÂNCER DE PULMÃO: UM RELATO DE CASO

QUINTANA; Melissa Ferraz <sup>1</sup>, PAUL; Marcelo Felipe <sup>2</sup>, HECK; Eduarda Gerhard <sup>3</sup>, SOUZA; Irene <sup>4</sup>, GEISLER; Rafaela Manetti <sup>5</sup>, HELFER; Paloma Caroline <sup>6</sup>, DRESCHER; Carina Louise <sup>7</sup>, KUHN\*; Aníssa Stella <sup>8</sup>, MOREIRA\*; Izadora Joseane Borrajo <sup>9</sup>, CRUZ\*; Dennis Baroni <sup>10</sup>

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O câncer de pulmão é o câncer diagnosticado com maior frequência no mundo, representando 13% de todos os novos casos de câncer existentes. Ademais, segundo o Global Burden of Disease Study, é a principal causa de mortalidade por câncer – quase 2 milhões de mortes por ano, boa parte disso deve-se aos efeitos carcinogênicos do tabagismo, comum em aproximadamente 80% dos pacientes. Contudo, há outros fatores ambientais e genéticos que podem estar relacionados aos cânceres pulmonares: exposição a materiais industriais como asbesto, poluição do ar atmosférico e mutações oncogênicas. Dentre os achados clínicos mais comuns, pode-se incluir tosse crônica (muitas vezes com expectoração de sangue), dor no peito, sibilância e perda de peso, os quais aparecem apenas nas fases mais avançadas do câncer. Logo, é preciso que o diagnóstico e o tratamento sejam realizados o mais breve possível. **OBJETIVO(S):** Entender as alterações morfológicas e clínicas do câncer de pulmão usando como base um relato de caso. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Homem, 72 anos, ex-tabagista há 30 anos, hipertenso, procurou atendimento em julho de 2021 referindo chiado no peito que iniciou há 1 mês. Negou falta de ar e dor no peito, porém apresentou escarro amarelado e em grande quantidade. Negou uso de álcool e alergia a medicamentos. Nunca teve problemas pulmonares e nunca havia usado broncodilatador. Ao exame físico, apresentava sibilância importante unilateral direita. Retornou após 9 dias com Rx de tórax solicitado, o qual apontou espessamento difuso de paredes brônquicas e proeminência do hilo pulmonar à direita, necessitando continuidade de investigação com TC. Seguiu com as queixas da última consulta. Passada uma semana, o resultado da TC apontou a presença de uma massa expansiva intrapulmonar localizada no segmento posterior do lobo inferior do pulmão direito, com contornos irregulares, medindo aproximadamente 7,4 x 4,4 cm em continuidade com o hilo pulmonar, de natureza suspeita. Com isso, a possibilidade de lesão neoplásica primária deve constar como principal hipótese diagnóstica. Foi então encaminhado ao cirurgião torácico com urgência e solicitado uma biópsia diagnóstica. **DISCUSSÃO:** O diagnóstico precoce de quadros como o apresentado diminuem consideravelmente as mortes relacionadas, assim como ampliam a qualidade de vida dos pacientes. Nesse sentido, quando há suspeita de câncer de pulmão, devem ser solicitados exames de imagem como raio-x e tomografia computadorizada. Entretanto, apenas a biópsia é capaz de dar um diagnóstico definitivo, através da análise de tecido suspeito em laboratório. Já o tratamento depende tanto de fatores relacionados com a saúde geral do paciente quanto do tipo e do estágio do tumor. No caso de células pequenas, o tratamento costuma seguir a linha de quimioterapia e radioterapia. Porém,

<sup>1</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), melissaintana@mx2.unisc.br

<sup>2</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), marcelopaul97@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), eduardaheck@mx2.unisc.br

<sup>4</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), irenesouza@mx2.unisc.br

<sup>5</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), rafaelageisler@mx2.unisc.br

<sup>6</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), paloma5@mx2.unisc.br

<sup>7</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), carinadrescher@mx2.unisc.br

<sup>8</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), andressakuhn@unisc.br

<sup>9</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), izadoram@unisc.br

<sup>10</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), dbaroni@unisc.br

quando a doença está restrita ao órgão ou parte dele, a intervenção cirúrgica pode ser indicada, junto com a quimioterapia. Tais condutas podem provocar efeitos adversos no paciente como perda de cabelo, dores no corpo e infecções. Sintomas colaterais podem desaparecer com o fim do tratamento e ser relativamente controlados com ajuda do profissional que acompanha o caso. **CONCLUSÃO:** O câncer de pulmão merece destaque por ser o câncer de maior letalidade. Logo, é necessário atentar aos efeitos carcinogênicos em pessoas tabagistas, sem ignorar os fatores ambientais e genéticos de cada indivíduo. Diante do exposto, é importante observar as alterações apresentadas pelo paciente para que o diagnóstico seja breve, aumentando as chances de recuperação do paciente. Ademais, é relevante alertar à população sobre essa patologia, advertindo sobre os riscos do tabagismo e da exposição a agentes químicos presentes em certos ambientes cotidianos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasias Pulmonares, Detecção Precoce de Câncer, Fatores de Risco