



## LONGA SOBREVIDA DE PACIENTE COM METÁSTASES CRANIANAS DE ADENOCARCINOMA PULMONAR: UM RELATO DE CASO

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O câncer de pulmão é responsável pelo maior número de óbitos por neoplasias malignas mundialmente. No Brasil, o Instituto Nacional de Câncer estima que haja 30 mil novos casos ao ano, com 82% de mortalidade. Há predominância do câncer pulmonar de não pequenas células (CPNPC), sendo o adenocarcinoma e o carcinoma epidermóide os seus principais subtipos. O tratamento da doença metastática para aumento da sobrevida global do paciente é desafiador. Assim, é relevante descrever casos que a estimativa de sobrevida do paciente supera altamente a média descrita na literatura, pois a taxa de sobrevida em 5 anos de CPNPC metastático é de 6%, logo, o prognóstico é muito desfavorável. **OBJETIVO:** Relatar um caso de adenocarcinoma pulmonar com metástases ósseas cranianas com ênfase na importância do tratamento multidisciplinar na sobrevida da paciente. **RELATO:** Paciente do sexo feminino, não-tabagista, diagnóstico e ressecção de CPNPC tipo adenocarcinoma, estadió clínico IIA, aos 62 anos, em 2010. Apresentou lesão óssea única na maxila direita, em 2012, cujo diagnóstico diferencial era de lesão neoplásica primária ou oligometástase. O tratamento inicial foi cirúrgico e as análises anatomopatológica e imuno-histoquímica da peça confirmaram metástase de adenocarcinoma de sítio primário pulmonar que foi tratada com radio e quimioterapia complementar. Em 2014, houve recidiva locorregional em osso nasal, frontal e em órbita direita tratada com ressecção cirúrgica. Em 2015, apresentou progressão da doença em hilo pulmonar direito (D), pleura costal direita e em lobo pulmonar inferior D, visualizadas na tomografia computadorizada por emissão de pósitrons. Realizou primeira linha de quimioterapia paliativa (QP) com resposta clínica completa. Em 2016, houve progressão de doença para ossos da cavidade orbitária direita, da fossa nasal, da região etmoidal e do seio maxilar direitos optou-se por segunda linha de QP no início de 2017, e após 4 ciclos, iniciou tratamento de manutenção, que por neuropatia periférica (NP) grau 3 foi suspenso. Em 2018, a paciente apresentou nova progressão de doença óssea, pulmonar e linfonodal, sendo iniciada a terceira linha de QP. Em 2020, assintomática, com doença estável e, por NP pela quimioterapia, seguiu sem terapia sistêmica. Em 2021, houve progressão da doença em face e surgiu implante secundário em lobo parietal D, tratado com radiocirurgia em junho de 2021. Hoje, após 11 anos, a paciente apresenta alguns sintomas relacionados à quimioterapia e aguarda reavaliação sistêmica após tratar lesão no sistema nervoso central para definição do novo tratamento oncológico. **DISCUSSÃO:** O sistema internacional TNM classifica a extensão de cânceres e é o fator prognóstico mais importante na avaliação de recorrência e

tempo de sobrevida de pacientes com CPNPC. A sobrevida média dos pacientes que têm oligometástases é mais favorável do que a daqueles com metástases múltiplas, pois na literatura as metástases ósseas pioram prognóstico e sobrevida global dos pacientes. Diferentemente da sobrevida que varia de 3 meses a 1 ano descrita na literatura, a paciente nesse relato tem sobrevida de cerca de 11 anos, o que é inesperado e foi percebido pela limitação em achar literatura disponível sobre o tema. Por ser uma paciente idosa com recidiva e progressão contínuas da doença, o grande aumento da sobrevida corrobora a importância do tratamento multidisciplinar nesse período. **CONCLUSÃO:** Assim, é importante reconhecer as taxas de sobrevida descritas na literatura e os diversos esquemas das terapias paliativas para o tratamento de cada paciente para obter um prognóstico mais favorável e melhor qualidade de vida. Além disso, o tratamento personalizado e a abordagem multidisciplinar, com a participação do oncologista clínico, do cirurgião de cabeça e pescoço, do radioterapeuta e da enfermagem foram fundamentais nesse aumento excepcional na sobrevida da paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** carcinoma pulmonar de células não pequenas, metástase neoplásica, sobrevida