

DOI: <https://doi.org/10.29184/anaisscfmc.v22023p53>

Neoplasias Pulmonares associadas ao uso de Tamoxifeno para tratamento de Câncer de Mama

Ludmila Alves Gomes Ribeiro, Vinicius Motta Ferreira, Tainá Rodrigues Monteiro Ferreira, Isabela Maria Gomes de Azevedo, Luiz Clovis Parente Soares

RESUMO

Relatos científicos ligam o Tamoxifeno (TAM) como terapia adjuvante no tratamento do Câncer de Mama (CM) a incidência de Segundas Neoplasias Primárias (SNP), sendo apontado como fator que aumenta este risco 10 anos pós-tratamento. O TAM, é mais associado ao risco de Câncer do Endométrio, porém neste caso descrito nota-se a relação do mesmo com o surgimento de Neoplasias Pulmonares Primárias (NPP) bilateralmente. Objetivo: Relatar a ocorrência de duas NPP 14 anos pós-tratamento para CM primário com TAM. Informações foram baseadas na revisão da literatura e do prontuário completo da paciente. Feminino, 59 anos, com histórico familiar de CM e câncer de pulmão. Em 2006, foi constatado Carcinoma Infiltrativo de Ductos Mamários com infiltração perineural na mama esquerda e presença de Carcinoma “in situ” em Ductos Mamários na mama direita por estudo histopatológico. Tratados com mastectomia bilateral e quimioterapia, com uso contínuo e intercalado de TAM, Anastrozol e Letrozol por 12 anos. Em 2020, por queixas de lombalgia e dispnéia, foi realizada Tomografia Computadorizada de tórax para investigação que evidenciou massa pulmonar bilateral, porém não houve acompanhamento devido ao período de pandemia. Em 2022, por persistência das queixas, novos exames tomográficos do tórax evidenciaram massas irregulares, no segmento posterior e apical do lobo superior direito e no apicoposterior esquerdo. Feito procedimento, por vídeo cirurgia, que constou de lobectomia superior e linfadenectomia mediastinal radical do lado direito e esquerdo. O estudo histopatológico constatou resultado sugestivo de Neoplasia Neuroendócrina no pulmão direito e Neoplasia Neuroendócrina ou Adenocarcinoma pouco diferenciado no pulmão esquerdo, ambas NPP. O Estudo imuno-histoquímico obrigatório, apresentou resultados positivos para: Antígeno de Proliferação Celular KI67, Citoceratina Pan, TTF-1, Napsina A e P63. O teste genético, solicitado pelo Onco-geneticista, foi negativo para alterações nos genes EGFR, KRAS, NRAS e BRAF. Não houve metástases, e a conduta tomada foi ressecção cirúrgica das lesões pulmonares direita e esquerda, além do tratamento imunoterápico e quimioterápico com ciclos de Carboplatina, AliMta e Keytruda. Obteve-se melhora clínica, sendo o único sintoma remanescente a dispnéia devida as extensas ressecções pulmonares. Conclui-se que o uso de TAM como terapia adjuvante no CM pode, neste caso, ser cogitado como fator predisponente para as NPP da paciente, reforçando a necessidade de avaliação do risco-benefício quanto ao uso do TAM no tratamento do CM.

Palavras-chave: Neoplasia de Mama. Neoplasias Associadas a Tratamento. Neoplasias Pulmonares. Segundas Neoplasias Primárias. Tamoxifeno.