

MUTAÇÃO ALK EM ADENOCARCINOMA PRIMÁRIO DE PULMÃO: RELATO DE CASO

1º CONGRESSO ALAGIPE CÂNCER DE PULMÃO, 1ª edição, de 25/08/2023 a 26/08/2023
ISBN dos Anais: 978-65-5465-056-4

SARMENTO; Letícia Azevedo¹, ASSIS; Gabriella Lucas de², SANTOS; Marlon Anthony Seabra³, PINHEIRO; Giovanna Brasil⁴, FILHO; Walmer Carvalho⁵, SOUZA; Gabriel Passos⁶

RESUMO

Introdução: O câncer de pulmão é o tumor de maior letalidade mundialmente. Aproximadamente, 40% dos pacientes apresentam doença metastática ao diagnóstico. Identificar alterações moleculares com possibilidades terapêuticas permite exceder a progressão livre de doença em até 80 meses. Dados epidemiológicos sugerem que a fusão do gene quinase de linfoma anaplásico (ALK) ocorre em cerca de 5% dos pacientes com câncer de pulmão de não pequenas células. Está associado a pacientes mais jovens, ascendência asiática, mulheres, idade média de 52 anos, não fumantes, tipo histológico adenocarcinoma e, envolvimento intracraniano. Este estudo apresenta um relato de caso com a presença da fusão do ALK e boa resposta ao tratamento de primeira linha em paciente que não preenche critérios epidemiológicos indicativos desta mutação. **Objetivo:** Relatar caso de paciente com mutação em gene ALK e a resposta ao tratamento de terapia-alvo. **Resumo do caso:** Paciente do sexo masculino, 67 anos, ex tabagista, sedentário, hipertenso, diabético, com histórico familiar de 1º grau de câncer de próstata. Encaminhado ao departamento de emergência com sintomas de dispneia progressiva e dor torácica escapular à esquerda. Foi submetido à segmentectomia do lobo inferior direito do pulmão para diagnóstico. Em laudo anatomopatológico, foi identificado carcinoma pouco diferenciado infiltrando o parênquima pulmonar, com invasão da pleura visceral e margens livres de neoplasia. A imunohistoquímica foi positiva para citoqueratina-7, TTF-1 e napsina A, sendo sugestivo de adenocarcinoma primário de pulmão. Ao estadiamento, no PET-CT com FDG, foi notado nódulos pulmonares hipermetabólicos bilateralmente, conglomerados linfonodais em região cervical, mediastinal e hilo pulmonar, lesões hipermetabólicas hepáticas, ósseas, adrenais e, lesão captante em região peritoneal e em cólon ascendente. Na ressonância magnética (RM) de crânio foi visualizado lesão cerebral única de 0,45 cm localizada na transição cortico-subcortical do giro parietal posterior direito, com leve edema vasogênico, assintomática. Na mesma internação, apresentou diagnóstico de sepse de foco pulmonar, tromboembolismo pulmonar, fibrilação atrial de alta resposta, sendo necessária a intervenção adequada para cada intercorrência. Inicialmente, ainda durante a internação, foi feito um ciclo quimioterapia com carboplatina + pemetrexede, enquanto aguardava o resultado do painel molecular. Posteriormente, localizada a fusão do ALK, foi iniciado tratamento com o inibidor de ALK e ROS1 de terceira geração, lorlatinibe, associado ao anticorpo monoclonal de ação inibitória na remodelação óssea, denosumabe. Após 3 meses de tratamento diário, foram realizados novos exames de estadiamento. Na RM de crânio, não mais se caracterizava a lesão localizada na transição cortico-subcortical do giro parietal posterior direito. No PET-CT, foi possível evidenciar redução global da captação em diversos tecidos, especialmente em pulmão, adrenal, fígado e peritônio. Ocorreu uma redução considerável nas lesões ósseas captantes, a

¹ Universidade Tiradentes, leticia.sarmento@souunit.com.br

² Universidade Tiradentes, gabriella.lucas@souunit.com.br

³ Universidade Tiradentes, marlon.anthony@souunit.com.br

⁴ Universidade Tiradentes, giovanna.brasil@souunit.com.br

⁵ Universidade Federal de Sergipe, carvalhowalmer@gmail.com

⁶ Oncologia D'Or, gabrielpassos@hotmail.com

exemplo do fêmur, SUV inicial de 13,4 e SUV posterior de 4,4. Houve melhora significativa do performance status, resolução dos sintomas iniciais de dispneia e dor torácica e retomada de suas funções diárias independentes. Também não foram evidenciados efeitos colaterais dignos de nota. **Conclusão:** A identificação de mutações específicas no câncer de pulmão é fundamental para o direcionamento de terapias moleculares. Neste caso, a resposta ao tratamento foi excelente, especialmente na lesão do sistema nervoso central, o que poupou o paciente de tratamentos mais mórbidos como a radioterapia. Outros pontos de destaque foram a ótima tolerância ao tratamento, sem necessidade de reduções de dose, e a melhora de performance status. Devido a complicações cardiopulmonares durante a internação, foi realizado acompanhamento com cardiologista e pneumologista.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias Pulmonares, Terapia de Alvo Molecular, Câncer Pulmonar de Células não Pequenas