



## 2º CONGRESSO ALAGIPE DE CÂNCER DE PULMÃO

02 E 03 DE AGOSTO DE 2024

📍 RITZ LAGOA DA ANTA MACEIÓ



### MUTAÇÃO DRIVER EM CARCINOMA ESCAMOSO DE PULMÃO EM PACIENTE COM PERFIL EPIDEMIOLÓGICO ATÍPICO NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE-RS: RELATO DE CASO

2º CONGRESSO ALAGIPE DE CÂNCER DE PULMÃO, 2ª edição, de 02/08/2024 a 03/08/2024  
ISBN dos Anais: 978-65-5465-110-3

VARJÃO; Ana Elisabeth Leal <sup>1</sup>, ALVES; Sofia Giusti <sup>2</sup>, CASSOL; Elvis Pellin <sup>3</sup>, BASSO; Jeziel

<sup>4</sup>

#### RESUMO

**INTRODUÇÃO** A translocação no gene responsável pela expressão da proteína *Anaplastic Lymphoma Kinase* (ALK) está presente em cerca de 5% dos cânceres pulmonares não pequenas células (CPNCP), sendo mais comum em adenocarcinoma, em pacientes jovens, do sexo feminino, de etnia asiática e sem histórico de tabagismo. Diversos métodos podem ser utilizados para análise do ALK, tais como imuno-histoquímica, hibridização “in situ” fluorescente, RT-PCR e *Next Generation Sequencing* (NGS). A sobrevida dos pacientes com adenocarcinoma de pulmão ALK positivo é geralmente mais favorável do que a dos pacientes sem essa mutação *driver*, sendo ainda maior com a instituição do tratamento com inibidores de tirosina-quinase ALK específicos (ALK-TKI), tais como crizotinib, alectinib e mais recentemente lorlatinib. A translocação de ALK é muito rara em tumores de histologia escamosa, de modo que sua análise não é orientada de rotina pelas principais diretrizes nacionais e internacionais de oncologia clínica, tampouco são indicados os tratamentos com ALK-TKI.

**RESUMO DO CASO** Descrevemos o caso de uma paciente do sexo feminino, 73 anos, ex-tabagista (carga tabágica de 60 maços-ano), com diagnóstico de carcinoma epidermóide de pulmão, em setembro de 2022, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre-RS. O estadiamento inicial com tomografia computadorizada e PET-CT evidenciou tumor primário em lobo superior esquerdo medindo 4,8 cm x 3,6 cm, que se estendia até a superfície pleural e tinha contato com a aorta; além de linfonodomegalias mediastinais em regiões pré-vasculares direita e esquerda, paratraqueais, em região para-aórtica e supraclavicular esquerda, caracterizando estágio clínico cT4 cN3 M0 (IIIC). A biópsia transcutânea de massa pulmonar e videomediastinoscopia diagnóstica com biópsia de linfonodo clinicamente suspeito, em janela aortopulmonar, confirmaram o diagnóstico de carcinoma escamocelular. Devido à doença localmente avançada ao diagnóstico, paciente foi submetida a tratamento definitivo com

<sup>1</sup> Hospital de Clínicas de Porto Alegre, lealvarjao@gmail.com

<sup>2</sup> Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sgalves@hcpa.edu.br

<sup>3</sup> Hospital de Clínicas de Porto Alegre, elvispcg@gmail.com

<sup>4</sup> Hospital de Clínicas de Porto Alegre, jezielbasso@hcpa.edu.br

radioterapia concomitante à Carboplatina associada a Paclitaxel semanal. Após o término do tratamento com quimiorradioterapia, foi encaminhada para screening de protocolo de pesquisa com imunoterapia adjuvante. Porém, a imuno-histoquímica evidenciou ALK positivo, não sendo possível incluí-la no estudo. Esta iniciou seguimento clínico, em janeiro de 2023, e não apresenta evidências clínicas ou radiológicas de recidiva até o momento. **DISCUSSÃO** A paciente apresenta uma mutação driver rara para determinada histologia, além de perfil epidemiológico incomum: idade avançada e histórico importante de tabagismo. A despeito de doença localmente avançada, no momento do diagnóstico, apresentou boa resposta ao tratamento definitivo com quimioterapia e radioterapia, e se encontra sem evidência de recidiva até o momento. Há relatos de casos na literatura que descrevem respostas significativas aos inibidores de tirosina-quinase ALK específicos em pacientes com carcinoma de células escamosas metastáticos ALK translocados. Desse modo, interrogamos se essa mutação, em carcinoma escamocelular, está associada a prognóstico mais favorável, como ocorre nos adenocarcinomas. Ademais, caso a paciente apresente recidiva de doença no futuro, poderíamos aventar a possibilidade de utilizar inibidores de tirosina-quinase ALK específicos. **CONCLUSÃO** Esse caso nos faz refletir sobre a possibilidade de alterações moleculares acionáveis em pacientes com histologia não típica e com perfil epidemiológico distinto do comum. O papel dos inibidores de tirosina-quinase, em histologia escamosa, ainda é incerto por não haver ensaios clínicos voltados especificamente para histologias raras com tal translocação. Assim, o impacto prognóstico e o potencial da terapia alvo nesse subgrupo de pacientes permanecem abstratos.

**PALAVRAS-CHAVE:** ALK, câncer, CPNPC, escamoso, pulmão

<sup>1</sup> Hospital de Clínicas de Porto Alegre, lealvarjao@gmail.com

<sup>2</sup> Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sgalves@hcpa.edu.br

<sup>3</sup> Hospital de Clínicas de Porto Alegre, elvispcg@gmail.com

<sup>4</sup> Hospital de Clínicas de Porto Alegre, jezielbasso@hcpa.edu.br