



IX Congresso Internacional de
Uro-Oncologia

IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL DE URO-ONCOLOGIA

MEETING THE PROFESSOR

RIM

Dr. Felipe Moraes

Oncologista Clínico

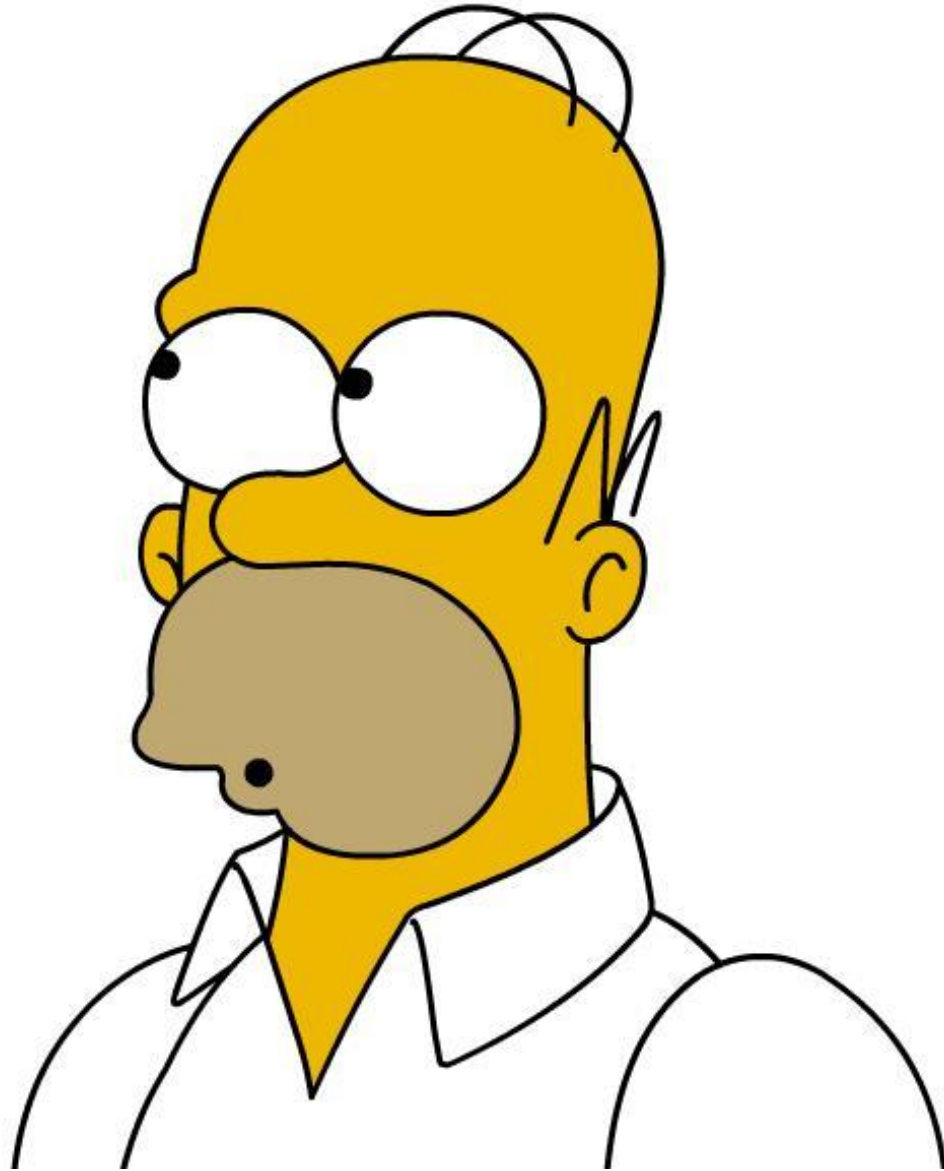
BP – A Beneficência Portuguesa de SP

J.E.S.A, 75anos, masculino

2008: Nefrectomia a D (Dr Miguel Srougi): 1. CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIIS DO TIPO CÉLULAS CLARAS GRAU NUCLEAR III. O TUMOR É VOLUMOSO, MEDE 9,8 cm.

29/05/14 Punção de nódulo pleural na base Esq. AP: carcinoma de células claras infiltrativo metastático. Consistente com lesão renal primária

07/2014 Votrient 800 mg/dia por 30 dias --> IRA (Cre: 2,57 Ur 104 K 6,1 + US de rins e vias urinárias sem hidronefrose) --> suspenso Votrient.



Lesão Renal
por Pazo...

J.E.S.A, 75anos, masculino

21/08/14 a 09/14 Sunitinibe 25mg - 2 semanas "on" e uma semana "off".

02/09/14 - Bevacizumab 5mg/Kg q2w, ciclo #1

17/09/14 - Bevacizumab 5mg/Kg q2w, ciclo #2

01/10/14 - Bevacizumab 5mg/Kg q2w, ciclo #3

15/10/14 - Bevacizumab 7,5mg/Kg q2w, ciclo #4

29/10/14 - Bevacizumab 10mg/Kg q2w, ciclo #5

12/11/14 - Bevacizumab 10mg/Kg q2w, ciclo #6

26/11/14 - Bevacizumab 10mg/Kg q2w, ciclo #7

10/12/14 - Bevacizumab 10mg/Kg q2w, ciclo #8

26/12/14 - Bevacizumab 10mg/Kg q2w, ciclo #9

05/01/15 - SUSPENSO Bevacizumab devido PROTEINÚRIA

22/01/15 - Bevacizumab 5mg/Kg q2w, ciclo #10

06/02/15 - Bevacizumab 5mg/Kg q2w, ciclo #11

20/02/15 - Bevacizumab 5mg/Kg q2w, ciclo #12

05/03/15 - Bevacizumab 5mg/Kg q2w, ciclo #13

19/03/15 - Bevacizumab 5mg/Kg q2w, ciclo #14

02/04/15 - Bevacizumab 5mg/Kg q2w, ciclo #15 - sangramento limitante.



Intolerância
BEVA e
SUTENT

J.E.S.A, 75anos, masculino

02/06/15 - Everolimus 5 mg intercalados com 10 mg - até janeiro/2018.

13/02/18 - TC Tórax: Ao estudo evolutivo houve aumento no volume do derrame pleural à esquerda, que é pequeno / moderado no presente exame.

Mínimo derrame pleural à direita.

Pequeno derrame pericárdico.

Houve discreto aumento nas dimensões da linfonomegalia lobar inferior à direita, determinando compressão extrínseca sobre as estruturas brônquicas correspondentes, medindo cerca de 3,8 x 2,8 cm nos maiores eixos (medida anterior: 3,5 x 2,5 cm).

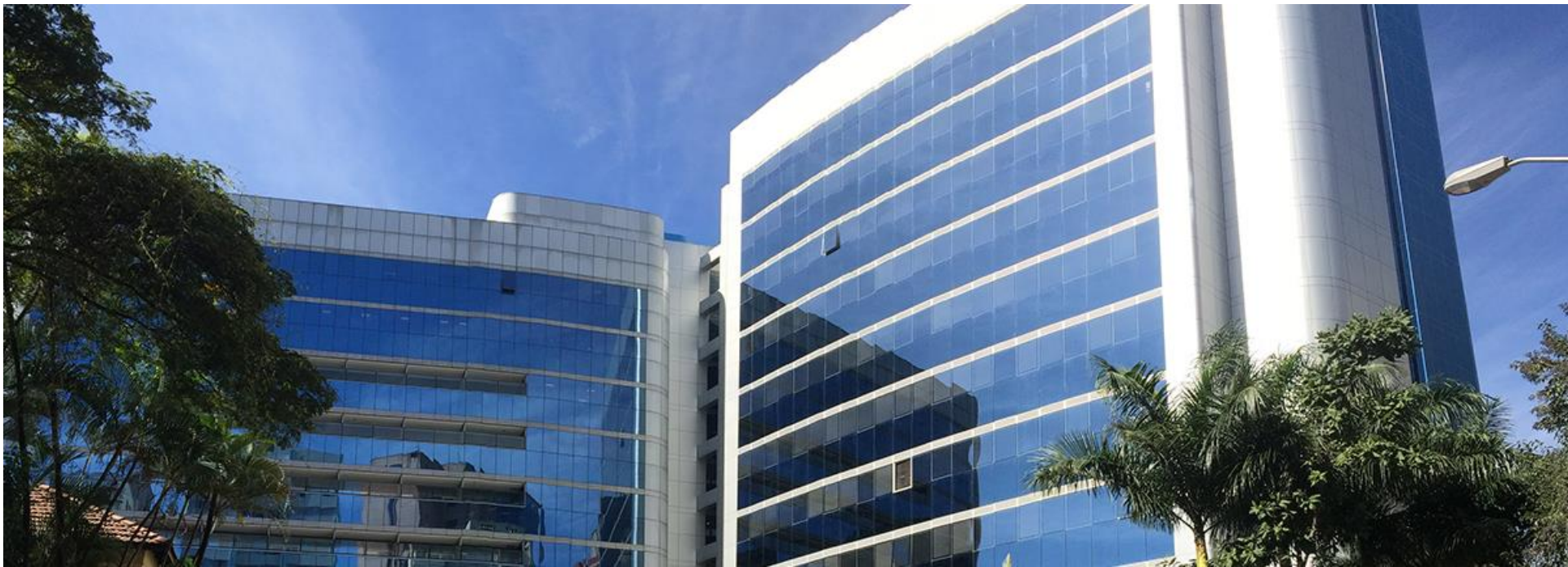
Presença de grande quantidade de material preenchendo o interior de brônquios segmentares e subsegmentares para o lobo inferior do pulmão direito, maior quando comparado com o exame prévio, com consequentes atelectasias subsegmentares distalmente, de natureza indeterminada, que pode estar relacionado a secreção, não se podendo afastar disseminação neoplásica pela via endobrônquica.



O que fazer?

Thanks...

Contact: felipe73.moraes@gmail.com



BP Mirante - Oncology Center.