

Gonçalves, I. S.¹; Araújo Filho, I. T.¹; Lopes, A. C. X.²; Fernandes, I. M.²; De Moraes Júnior, M. A.¹; Leite, A. L. L.¹

¹ Instituto do Câncer do Ceará – Hospital Haroldo Juaçaba

² Universidade Federal do Ceará

Introdução

O melanoma representa apenas 1% dos casos e é o terceiro tipo mais comum de câncer de pele segundo dados do INCA, no entanto sua incidência tem aumentado nos últimos anos. Sua letalidade é elevada, devido ao seu fenótipo agressivo e grande capacidade de disseminação à distância, principalmente nos primeiros anos de seguimento. Na maioria dos casos, os melanomas afetam indivíduos com fototipos mais baixos, em geral expostos a fatores externos como exposição solar continuada e queimaduras provenientes destas. Outros fatores associados são a presença de nevos prévios, história familiar e imunossupressão. Quando presente metástase, o foco pulmonar é o mais acometido. O objetivo deste trabalho é relatar caso de um hospital terciário cuja associação de radiocirurgia a imunoterápicos e terapia alvo foi utilizada no tratamento de melanoma metastático em sítio cerebral após 10 anos de doença primária ressecada.

Casuística e Métodos

Revisão de prontuário retrospectivamente em banco de dados digital de hospital centro de referência do estado do Ceará para tratamento de neoplasias malignas de tecido ósseo, conjuntivo e pele, seguido de revisão de literatura a partir de dados da base PUBMED.

Resultados

Paciente sexo feminino, 31 anos, com histórico de exérese melanoma primário na região lombar à esquerda e linfadenectomia inguinal ipsilateral - pT2pN1 - em agosto/2010, evoluiu ao longo de 10 anos com imagens e exame físico sem alterações. Em agosto de 2020, após quadro de dispneia, realizou tomografia de tórax e PET-CT que evidenciaram nódulo hipercaptante de 1,5cm em lobo inferior direito pulmonar associado a adenomegalias mediastinais e em hilo pulmonar direito. Submetida a segmentectomia pulmonar e linfadenectomia mediastinal com anatomopatológico confirmando metástase de melanoma. Posteriormente, confirmada mutação para V600E do gene BRAF, foi optado por início de ipilimumabe + nivolumabe em janeiro de 2021, tratamento suspenso por hepatotoxicidade grave após segundo ciclo. Evoluiu em março de 2021 com cefaleia refratária e distúrbios visuais, sendo realizada ressonância magnética que flagrou imagem nodular com cerca de 7mm localizada no giro occipito-temporal medial. PET/CT em abril/2021, mostrou lesões focais com aumento de captação do radiofármaco, localizadas captação em linfonodo do hilo pulmonar esquerdo (SUV de 7,3) e em massa subcarinal linfonodal 4,6x1,7cm, além de lesões ósseas e esplênicas.

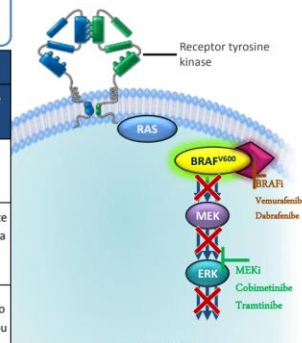
As recidivas tardias, com mais de 10 anos após o diagnóstico, são raras nos melanomas em geral, sendo que a sobrevida nesse período de tempo é considerada representativa de cura nos pacientes, entretanto, tem sido relatada mais frequentemente nos últimos anos e é caracterizada principalmente por doença à distância. O uso da imunoterapia com drogas como nivolumabe e ipilimumabe visam o ganho de sobrevida livre de doença e sobrevida global. Efeitos adversos graves, como hepatotoxicidade, são impeditivos para seu uso, proporcionando o emprego da terapia-alvo com dabrafenibe e trametinibe.

Resultados

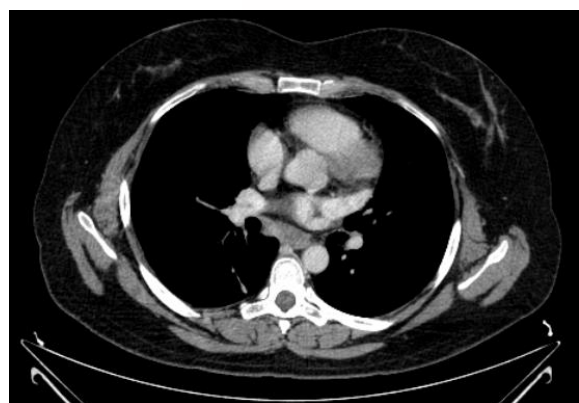
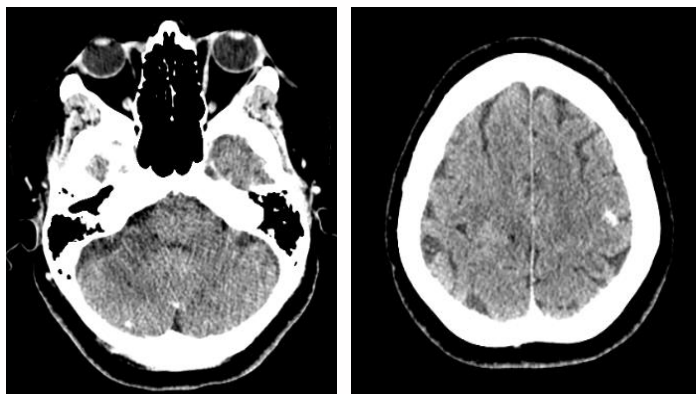
Decidido por radiocirurgia para lesão cerebral com 3 sessões de 900 cGy concomitante à terapia-alvo com dabrafenibe e trametinibe, mantendo doença estável sintomatologicamente e em exames de imagem desde então.

Células tumorais Mutações – ativação constitutiva da via MAPK

	Terapia-alvo no melanoma			
	Dabrafenibe	Vemurafenibe	Cobimetinibe	Trametinibe
Data de aprovação FDA	2013	2011	2015	2013
Uso	Exclusivamente se presença da mutação BRAF ^{V600}	Exclusivamente se presença da mutação BRAF ^{V600}	Exclusivamente se presença da mutação BRAF ^{V600}	Exclusivamente se presença da mutação BRAF ^{V600}
Esquema	Monoterapia ou combinado ao Trametinibe	Monoterapia ou combinado ao Cobimetinibe	Apenas em combinação com Vemurafenibe	Combinado ao Dabrafenibe ou monoterapia
Alvo	BRAF	BRAF	MEK1/2	MEK1/2



Fonte: https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/asseso-a-informacao/participacao-da-sociedade/cameras-e-grupos-tecnicos/cameras-e-grupos-tecnicos-anteriores/grupo-tecnico-do-cosaupe-para-apreciacao-de-propostas-via-formulario-eletronico-para-as-alteracoes-no-rol-de-procedimentos-e-eventos-em-saude-2018/gt_cosaude_reuniao_15_apresentacoes.pdf



Conclusões

Contato

Gonçalves, I. S. – Email: ivnasg@gmail.com

Correspondências: Rua Papi Júnior, 1222, Bairro Rodolfo Teófilo, CEP 60430-230 . Fortaleza, Ceará, Brasil.