



8 a 10 de outubro de 2013
www.upf.br/mic

RELATO DE CASO

Carcinoma Colorretal: Relato de Caso

AUTOR PRINCIPAL:

Nicole Dozza Teixeira de Carvalho

E-MAIL:

nicoledtc@gmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

NEUBAUER, Nessana¹; MALDANER, Emilia¹; OURIQUE, Emily; B. SZARESKI, Tatiana¹;

ORIENTADOR:

SCHERER, José Ivo

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

Área da Saúde

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

O carcinoma colorretal (CCR) é a terceira neoplasia mais comum e a quarta causa de morte no mundo. Atinge igualmente ambos os sexos, tem maior incidência em países desenvolvidos, relacionada a hábitos de vida, dieta e fatores genéticos. Em torno de 50% dos pacientes com CCR desenvolverão metástases hepáticas e, desses, 25% já a apresentam no momento do diagnóstico.

RELATO DO CASO:

P.G., masc., 60 anos, natural e procedente de Rimini, Itália. Referiu alteração da função intestinal acompanhada de tenesmo e retrorragia em outubro de 2011.

Realizou colonoscopia em novembro de 2011, a qual evidenciou neoformação da junção reto sigmoides, adenocarcinoma G vegetante do intestino grosso; a biópsia endoscópica evidenciou wild type KRAS e BRAF; e a tomografia computadorizada (TC) de estadiamento demonstrou lesões hepáticas múltiplas, imagens compatíveis com lesões secundárias metastáticas.

O caso foi discutido em uma reunião multidisciplinar, onde foi decidido iniciar quimioterapia de primeira linha com Leucovorin, 5-fluorouracil, Irinotecan (FOLFIRI) + Cetuximab.

A TC de reavaliação, 1 de março de 2012, evidenciou redução numérica e dimensional significativas das lesões hepáticas com diâmetro máximo de 17 mm e 12 mm (diâmetros precedentes, 48 mm, 26 mm, 16 mm e 6 mm).

Em 29 de março de 2012, realizou ressecção cirúrgica de reto anterior e Wedge resection das metástases hepáticas com diagnóstico histológico de adenocarcinoma angioinvasivo, G2, T3N0(0/11)M1, margens livres.

De maio a julho de 2012, fez 6 ciclos de quimioterapia FOLFIRI + Cetuximab, complemento dos 6 meses de tratamento pré-operatório.

Em 12 de agosto de 2012, paciente livre de doença na TC.

Paciente em follow up com controle clínico a cada 4 meses com exames hematológicos, marcadores tumorais CEA e CA 19.9, TC torácica e abdominal, negativos até o presente momento.

RELATO DO CASO - CONTINUAÇÃO:

A cirurgia é a terapia de maior potencial curativo do CCR com metástases hepáticas, quimioterapias com FOLFIRI e FOLFOX aumentaram as taxas de ressecabilidade desses tumores. Os pacientes wild type KRAS e BRAF obtêm benefício com terapia monoclonal, a adição de Cetuximab ao regime quimioterápico reduz o risco de progressão da doença e aumenta a ressecabilidade do tumor, aumentando a sobrevida desses pacientes.

CONCLUSÃO:

O CCR é uma das neoplasias mais frequentes no mundo, nos últimos anos, a sua incidência e mortalidade vêm diminuindo, provavelmente pelos melhores métodos diagnósticos precoces, assim como, pelos avanços terapêuticos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

TIMOTHY M. PAWLIK, DAVID COSGROVE. The role of Per-operative Chemiotherapy for Resectable Colorectal Liver Metastasis: What Does the Evidence Support? J Gastrointest Surg. 2011 Marh.

CHEN-CHEN WANG, JIN LI. An update on chemotherapy of colorectal liver metastases. World Journal of Gastroenterology 2012 January.

Hong, Waun Ki, coord. Holland-Frei cancer medicine 8 - 8th ed. / 2010.



Assinatura do aluno

Assinatura do orientador