

Longa sobrevida de adenocarcinoma de pulmão avançado com pemetrexede

Carla Emilia Diniz Maciel Safar

Médica Oncologista-Hematologista . Diretora da Oncomaringa, Maringá PR.

■ RESUMO

Muitos foram os avanços no tratamento do câncer de pulmão avançado nos últimos 15 anos. Até recentemente os subtipos histológicos não eram considerados um parâmetro relevante para as decisões terapêuticas e poucos dados estavam disponíveis com relação a abordagem da doença metastática. Ainda hoje, mesmo com um melhor entendimento da histologia, da imunohistoquímica e das bases moleculares dos vários subtipos de câncer de pulmão, persiste o desafio de prolongar a vida com qualidade.

Relato o caso de um homem de 72 anos com diagnóstico de adenocarcinoma de pulmão estágio clínico IV, tratado inicialmente com Cisplatina e Docetaxel, sem contudo apresentar resposta clínica relevante. Teve seu tratamento substituído por Pemetrexede a cada 21 dias, com acentuada redução do tumor e melhora

clínica. Evoluindo assintomático em uso da medicação há 1 ano e dez meses.

■ INTRODUÇÃO

A frequência dos vários subtipos histológicos de câncer de pulmão tem mudado nas últimas décadas, com um aumento da incidência de adenocarcinomas e declínio dos tumores escamocelulares e pequenas células.

Os adenocarcinomas são um grupo heterogêneo, menos frequentemente associados ao tabagismo e com ocorrência em não fumantes.¹

Desde a década de 80, estudos mostram que a histologia poderia interferir na eficácia do tratamento.² Mais recentemente mostrou-se que o Pemetrexede em segunda linha é superior ao Docetaxel no grupo de tumores não-escamocelular, provavelmente pela diferença da atividade da Thymifilate-sintetase nos dois grupos de tumores.³

Apresento o caso de um paciente com adenocarcinoma de pulmão avançado, sem resposta ao tratamento de primeira linha, que obteve resposta e estabilidade prolongada com uso de Pemetrexede.

■ RELATO DO CASO

Indivíduo do sexo masculino, caucasóide, 72 anos, proveniente de Maringá, PR, tabagista, com dispnéia e dor torácica nos dois meses precedentes. O exame radiológico inicial mostrava massa tumoral medindo 55 por 45 mm localizada junto à artéria pulmonar esquerda, no lobo inferior do pulmão, segmento superior e outra lesão no pulmão direito, segmento basal posterior, linfonodos mediastinais e derrame pleural a esquerda. A biópsia trans-torácica mostrou tratar-se de adenocarcinoma mucinoso de pulmão. Os exames de estadiamento demonstraram ausência de doença à distância.

Foi iniciado tratamento quimioterápico exclusivo com Cisplatina e Docetaxel a cada 21 dias. Após 04 ciclos de tratamento, os exames mostraram recidiva do derrame e persistência das lesões tumorais e persistência dos sintomas. O Tratamento foi substituído por Pemetrexede na dose de 500mg/m² a cada 21 dias, vitamina B12 e ácido fólico. Observou-se redução progressiva dos tumores, resolução do derrame pleural e melhora completa dos sintomas de dor e dispnéia. Após 22 meses de tratamento, o paciente mantém-se assintomático, com doença estável, em uso de Pemetrexede a cada 21 dias.

■ Discussão

Os vários estudos clínicos realizados desde a década de 80 já apontavam para uma melhor resposta terapêutica dos tumores classificados como adenocarcinomas. Uma análise retrospectiva dos estudos com esquemas de segunda linha demonstram a superioridade do Pemetrexede em relação ao Docetaxel, quando se analisam os pacientes com adenocarcinoma. Mais recentemente, outro estudo fase III testou a eficácia do Pemetrexede comparado ao placebo como terapia de manutenção em pacientes que não progrediram após quatro ciclos de tratamento de primeira linha baseado em Platina. A sobrevida livre de progressão e a resposta tumoral foram superiores no grupo de células não-escamoso (

4,37 vs 1,84 meses) frente ao de histologia escamosa (2,43 vs 2,50).⁴

■ REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Travis WD, Brambilla E, et al. WHO classification of tumors. IARC Press, Lyon, 2004, p.9-124
2. Hirst FR, Speafico A, Novello S, et al. The Prognostic and predictive Role of Histology in Advanced Non-small Cell Lung cancer: A Literature Review. *J thorac oncol*, 2008; 3(1):1468-1481
3. Hanna N, Shepherd FA, Fossella FV, et al. Randomized phase III trial of pemetrexede versus docetaxel in patients with non-small cell lung cancer previously treated with chemotherapy. *J Clin Oncol*. 2004; 22(9):1589-1597
4. Ciuleanu TE, Brodowicz T, Belani CP, et al. Maintenance pemetrexede plus Best supportive care versus placebo plus BSC: A phase III study.