

ADENOCARCINOMA METASTÁTICO DE CÓLON: RELATO DE UM CASO DE REAÇÃO ANAFILÁTICA TARDIA À OXALIPLATINA

Simone Poliana Moraes de Oliveira; Camila Teixeira de Queiroz; Angela Mendonça de Lima Chagas; Yuri Vanedj de Queiroz Moreira; Antonio de Pádua Lima Passos ⁽¹⁾; Paula de Cássia Soares ⁽²⁾

(1): Graduandos em Medicina da Universidade Nilton Lins; (2): Orientadora, radio-oncologista da Clínica Sensumed

Introdução: O câncer colorretal é o segundo tipo de tumor maligno mais prevalente no mundo, atrás apenas do câncer de pulmão. É também um dos mais letais. Incide igualmente em ambos os sexos, geralmente a partir dos 50 anos. O tratamento inicial geralmente é a cirurgia, seguido pela quimioterapia. Os esquemas utilizados na quimioterapia são o FOLFIRI (5-fluorouracil, irinotecano e leucovorina) e o FOLFOX (5-fluorouracil, leucovorina e oxaliplatina). Recentemente, anticorpos monoclonais, como bevacizumab e cetuximabe tem sido utilizados em pacientes com câncer colorretal metastático. **Objetivo:** apresentar um caso clínico de adenocarcinoma colorretal com metástase ósseas, hepáticas e pulmonares e descrever uma reação anafilática à oxaliplatina. **Material e método:** levantamento de dados do prontuário da paciente após solicitação por Termo de Consentimento. **Resultado:** MSAB, 52 anos, sexo feminino, portadora de hipertensão arterial, ex-tabagista, sem história pregressa de alergia. Foi diagnosticada com adenocarcinoma colorretal em setembro de 2011, tendo realizado retirada do tumor primário, e esquemas FOLFIRI e FOLFOX4. Evoluiu com metástases hepáticas, pulmonares, ósseas, em linfonodos paratraqueais e em adrenais. Em 2014, a paciente passou a apresentar sinais e sintomas de reação anafilática à oxaliplatina, com rubor e calor facial, dispneia importante, elevação da pressão arterial e taquicardia. Foi submetida a protocolo de dessensibilização, porém sem sucesso. O esquema quimioterápico foi alterado, retirada a oxaliplatina e adicionado cetuximabe. **Considerações finais:** É bem conhecida a capacidade dos compostos de platina de levarem ao aparecimento de hipersensibilidade. Estima-se que cerca de 13% dos pacientes em uso de oxaliplatina apresentem reações de hipersensibilidade, desenvolvida após múltiplas infusões, sendo mais prevalente quando é usada em monoterapia(1,2,3).

Descritores: colorretal, oxaliplatina, anafilaxia

REFERÊNCIAS

1. LEE KH, PARK YJ, KIM ES, HWANG HJ, SHIM BY, KIM HK. Hypersensitivity Reactions to Oxaliplatin. *Cancer Res Treat.* 2006 Dec; 38(4): 240-241.
2. Gammon D, Bhargava P, McCormick MJ. Hypersensitivity reactions to oxaliplatin and the application of a desensitization protocol. *Oncologist.* 2004;9:546-549.
3. Maindrault-Goebel F, Andre T, Tournigand C, Louvet C, Perez-Staub N, Zeghib N, et al. Allergic-type reactions to oxaliplatin: retrospective analysis of 42 patients. *Eur J Cancer.* 2005;41:2262-2267