

ASSOCIAÇÃO DE EVEROLIMO COM EXEMESTANO NA TERAPÊUTICA DE PACIENTE COM CÂNCER DE MAMA HORMÔNIO RESISTENTE

Autores: Kenit Di Dio Aragão Minori ⁽¹⁾; Alisson Fernando Almeida e Silva ⁽¹⁾; Flávia Callou Tavares ⁽¹⁾; Matheus Torres Muniz ⁽¹⁾; Thiago Torres Muniz ⁽¹⁾; Yure Augusto Souza Fonseca Oliveira ⁽¹⁾; Yuri Ribeiro Carneiro ⁽¹⁾; Maria Auxiliadora Trindade Rebelo ⁽²⁾

(1) Graduandos em Medicina pela Universidade Nilton Lins - UNL; (2) Médica Oncologista preceptora de Oncologia da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas

Introdução: Introdução: O câncer de mama é o mais incidente nas mulheres no mundo todo (1). Um problema do tratamento é a perda no efeito da hormonioterapia, notada em uma alteração molecular conhecida como “ativação da via do mTOR” (2,3,4). O Everolimo bloqueia e anula a ação do mTOR e está indicado no tratamento de mulheres pós-menopáusicas com cancro da mama avançado positivo para receptores hormonais, HER2/neu negativo, em associação ao exemestano sem doença visceral sintomática na sequência de recorrência ou progressão após um inibidor da aromatase não esteróide. **Objetivo:** Relatar a resposta terapêutica de um paciente em uso dos medicamentos everolimo e exemestano. **Metodologia:** Foi feito um estudo retrospectivo com análise do prontuário da paciente da Oncoclin/ Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas no ano de 2017. Analisando sua queixa, exame físico, e resposta ao tratamento. Foi preservada a sua identidade. **Resultado:** Paciente L.P.S, 58 anos, sexo feminino, apresentava carcinoma ductal infiltrante do tipo cribiforme, estadiamento Ib, onde em junho de 2007 foi realizada uma mastectomia direita mais linfadenectomia. Em julho de 2013 desenvolveu lesão de pele em mama contralateral. Iniciou o uso de medicação em dezembro de 2013, utilizando o fulvestrano 500mg intramuscular, observando-se resposta inicial ao tratamento. Após seis meses manifestou piora das lesões, tendo a medicação trocada para esquema de quimioterapia com estabilizando as lesões. Após quatro ciclos, sem melhora, começa em janeiro de 2015 taxol 80mg intravenoso. Na sexta semana, evolui com recidiva extensa em plastrão, posteriormente há uma estabilização. No final de 2016 tem uma piora importante das lesões, em número e tamanho, atingindo o tórax anterior e posterior e abdômen superior. Em janeiro de 2017 iniciou Everolimo associado ao Exemestano, apresentando resposta importante, exibindo involução completa das lesões. Continua o tratamento até o momento, encontra-se sem novas lesões e expressa melhora das antigas. **Considerações finais:** O relato avaliou a utilização do medicamento Everolimo associado ao Exemestano em mulher na pós-menopausa com câncer de mama, receptor hormonal positivo, HER2 negativo, após falha da terapia medicamentosa prévia. Foi evidente uma melhor evolução da paciente ao utilizar esta associação, do que quando comparado às terapêuticas anteriormente realizadas.

Descritores: Everolimos; Exemestano; Câncer de mama hormônio resistente

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2011.
2. Burstein HJ. Novel agents and future directions for refractory breast cancer. *Semin Oncol* 2011;38:Suppl 2:S17-S24
3. Johnston SR. Clinical efforts to combine endocrine agents with targeted therapies against epidermal growth factor receptor/human epidermal growth factor receptor 2 and mammalian target of rapamycin in breast cancer. *Clin Cancer Res* 2006;12:1061S-1068S
4. Schiff R, Massarweh SA, Shou J, Bharwani L, Mohsin SK, Osborne CK. Cross-talk between estrogen receptor and growth factor pathways as a molecular target for overcoming endocrine resistance. *Clin Cancer Res* 2004;10:331S-336S