

BLEOMICINA INDUZINDO TOXICIDADE PULMONAR EM PACIENTE COM TUMOR OVARIANO TIPO GRANULOSA

¹ Maria Auxiliadora Rebelo ²Edson de Oliveira Andrade ³Ana Carolina Machado da Silva ³Nathália Farias Fernandes³Luciana Tavares Lourenço Silva³Ana Elisa Grossi ³Rachel Malheiros Cruz

1 Médica Oncologista da FCECON e Professora da Universidade Nilton Lins 2. Médico Pneumologista da FCECON; doutor em Ciências Pneumológicas pela UFRGS 3. Acadêmicas de Medicina da Universidade Nilton Lins; auxiliadorarebelo@gmail.com

Introdução: INTRODUÇÃO. Os tumores de células da granulosa (TCG) são neoplasias raras e retratam 2 a 3% as malignidades ovarianas. É o tipo mais comum no grupo dos tumores do estroma e cordões sexuais. São pouco agressivos e apresentam bom prognóstico. O tratamento crucial é cirúrgico, seguido do adjuvante em casos de doença extra-ovariana. O esquema mais utilizado é a junção de bleomicina, etoposide e cisplatina (BEP). A bleomicina, apesar de eficaz, possui alto potencial para toxicidade pulmonar, produzindo fibrose intersticial em mais de 10% dos pacientes e 1-2% destes vão a óbito. **OBJETIVO.** Relatar caso de toxicidade rara gerada pelo quimioterápico a fim de identificá-la no painel mundial, além da detecção precoce. **MÉTODOS.** Estudo de caso baseado em prontuário da Oncoclin - AM e revisão bibliográfica, comparando-os. **RESULTADO.** Sexo feminino, 52 anos com diagnóstico de TCG em junho de 2016, quando fez a laparotomia, revelando tumor bilateral, com infiltração peritoneal por TCG do tipo adulto e lavado peritoneal positivo para malignidade. Linfonodos interaortocaval e pré-aórticos positivos e ilíacos negativos. Classificado em T3cN1Mx (IIIC). Submetida a 4 ciclos de BEP, mas no 3o apresentou diarreia e queda do estado geral, suspendendo-se o D8 e D15. Após o 4o ciclo, evoluiu com tosse seca contínua, progredindo para dispneia aos pequenos esforços, fazendo-se a suspensão anterior. Solicitado Raio-X de tórax, este sem alterações; foi encaminhada a Pneumologia e feito TC de tórax em janeiro de 2017. Laudo com opacidades esparsas na periferia do parênquima pulmonar bilateral, aspecto não-específico, denotando bronquiolite obliterante com pneumonia em organização e eosinofílica à direita. Iniciou-se corticoterapia e teve resposta satisfatória dos sintomas temporariamente. Evoluiu para insuficiência respiratória com piora dos sintomas, levando à sua internação e transferência para CTI em março de 2017. Após 20 dias, veio a óbito por esta condição. **CONSIDERAÇÕES FINAIS.** O efeito da Bleomicina é dose dependente e estima-se que entre 300-400mg a incidência é maior. A patogenia do dano pulmonar não é muito conhecida, mas há morte celular devido à formação de radicais livres. Os sintomas são imprecisos e o tratamento consiste na suspensão da droga e no suporte clínico do paciente. Usa-se corticoide apenas para quadros sintomáticos. Atualmente, os consensos americanos propõem testes de função pulmonar antes de iniciar o tratamento e sua repetição, se indicação clínica.

Descritores: tumor ovariano granulosa, toxicidade pulmonar, letalidade

REFERÊNCIAS

- Bezerra Artur Lício Rocha, Lorenzato Felipe Rinalo Barbosa. Tumores das células da granulosa dos ovários: estudo de 24 casos. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. [Internet]. 2004 Set [citado em 10 de outubro de 2017]; 26(8): 605-610. Disponível em: <http://delphino.prd>. Fibrose pulmonar secundária ao uso de bleomicina. Trabalho de Conclusão de Curso em Clínica Médica. São Paulo: Hospital do Servidor Público Municipal, 2011.
- Hoff, PMG, editor. Tratado de Oncologia. São Paulo: Editoria Atheneu, 2013.