



52_Leiomiossarcoma pós radioterapia por adenocarcinoma do reto: a propósito de um caso raro

Joana Rodrigues Freitas, Fátima da Cruz, Inês Brandão Rêgo, Filomena Faria
Instituto Português de Oncologia do Porto

Introdução: A radioterapia (RT) tem sido algumas vezes reportada como agente indutor do aparecimento de tumores malignos. Sendo este um dos tratamentos frequentemente utilizados no combate a vários tipos de neoplasias, o aparecimento de neoplasias secundárias é um potencial problema nos sobreviventes a longo prazo, sobretudo após tratamento do cancro da mama, cabeça e pescoço, ginecológicos ou linfomas. Os sarcomas induzidos pela RT são raros (representam 3-6% de todos os sarcomas e aparecem em menos de 1% de todos os doentes expostos a RT) e normalmente apresentam-se após um período de latência que pode durar entre poucos meses e 54 anos (em média 7 a 16 anos) depois da administração de doses quase sempre superiores a 40 Gy.

Objetivo: Alertar para a necessidade de, durante o follow up de um doente oncológico submetido a RT, ter atenção a dados clínicos e imagiológicos que nos poderão orientar para diagnósticos menos comuns mas que podem trazer consequências graves para o doente.

Caso Clínico: Mulher de 81 anos, ECOG 1, seguida em consulta de Oncologia Médica por adenocarcinoma (ADC) do reto (pT3N0M0) submetido a tratamento neoadjuvante com quimioterapia (QT) com capecitabina e RT externa pelvico-perineal (totalizou 50 Gy, a 2 Gy/dia em 25 frações) seguidas de ressecção anterior do reto e construção de ileostomia de proteção. Por manter focos de lesão residual após cirurgia continuou o mesmo esquema de quimioterapia utilizado previamente tendo cumprido um total de 8 ciclos após os quais, por aparecimento de doença hepática metastática, foi submetida a bissegmentectomia VII e VIII e reconstrução do trânsito intestinal, com ressecção R0. Cumpriu de seguida 11 ciclos de QT adjuvante com FOLFOX, sem intercorrências. Manteve-se em consultas de follow-up e, 7.5 anos após término da RT, iniciou um quadro de dor no membro inferior esquerdo com limitação funcional. Por suspeita de recidiva de ADC do reto, realizou ressonância magnética nuclear que revelou uma massa de tecidos moles de contornos regulares e lobulados que se exteriorizava através do forâmen neural esquerdo a nível de S2, com 4,8 x 3,3 x 5.4cm de dimensão. Realizou biópsia que mostrou achados compatíveis com leiomiossarcoma envolvendo a raiz de S2. Completou estudo com tomografia por emissão de positrões, que confirmou captação de contraste apenas ao nível da região sagrada esquerda. Foi submetida a exérese de leiomiossarcoma pélvico com hemissacrectomia S2 e colostomia derivativa. No pós-operatório imediato foi admitida no serviço de Cuidados Intensivos.

Conclusão/Discussão: O aparecimento de sarcomas induzidos pela RT pode ser influenciado por fatores como a dose total utilizada, idade precoce do doente no início da exposição, performance status, exposição prévia a quimioterapia e tendência genética. No entanto,



mesmo não cumprindo todos os critérios que aumentem a probabilidade de ocorrência deste efeito secundário, todos os doentes em follow up pós RT deverão ser dados como suscetíveis de virem a desenvolvê-lo, como se verificou neste caso.