

CARCINOMA MAMÁRIO INVASIVO TRIPLO POSITIVO EM PACIENTE MASCULINO: RELATO DE CASO

Fundamentação teórica/Introdução: O câncer de mama compreende menos de 1% de todos os cânceres masculinos. Entre os pacientes acometidos, aqueles que expressam receptores para estrogênio (RE+), progesterona (RP+) e do tipo 2 do fator de crescimento epidérmico humano (HER-2+), isto é, que apresentam carcinomas triplo positivos (TP), tendem a apresentar tumores maiores e metástases à distância para ossos e/ou pulmões, ocasionando pior sobrevida desses indivíduos.

Objetivos: Relatar o caso clínico de um paciente masculino com carcinoma mamário invasivo de tipo não especial triplo positivo.

Delineamento e Métodos: Relato de caso de paciente em acompanhamento no ambulatório de Oncologia de um hospital terciário do sul do Brasil.

Resultados: F.L., sexo masculino, 41 anos, com diagnóstico prévio de transtorno afetivo bipolar, foi admitido no Pronto Socorro Psiquiátrico há oito anos. Na ocasião, apresentava lesão de pele em região peitoral direita, com presença de exsudato serossanguinolento e mal cheirosa, de aproximadamente 10 cm x 5 cm. Paciente foi encaminhado ao ambulatório de Oncologia por suspeita de neoplasia mamária. À investigação anatomopatológica, constatou-se tratar de carcinoma mamário invasivo de tipo não especial, grau III de Nottingham, RE+, RP+ e HER-2+ e antígeno Ki-67 elevado. Paciente iniciou diferentes esquemas adjuvantes, associados a tamoxifeno e goserrelina. Apesar disso, cinco anos após o diagnóstico apresentou progressão local e óssea em radiografia de tórax. Novas terapias foram iniciadas, sem sucesso. Recentemente, apresentou formações nodulares sólidas em parênquima pulmonar à radiografia e um estudo cintilográfico demonstrou progressão de quadro metastático ósseo, com novos achados em coluna vertebral, quadril e fêmur direito proximal. Paciente encontra-se em quimioterapia adjuvante paliativa, após cessar sessões de radioterapia paliativa, e realiza manejo de dor oncológica em uso de metadona.

Conclusões/Considerações Finais: No caso relatado, a apresentação clínica do paciente culminou em um diagnóstico de neoplasia atípica para um adulto jovem do sexo masculino. A expressão de receptores hormonais e HER-2+ nos carcinomas TP implica na interação de diferentes mecanismos fisiopatológicos, que acarretam em um pior prognóstico. Por essa razão, é imprescindível reconhecer precocemente e investigar os diferentes aspectos genéticos, imunológicos e histoquímicos associados à patologia ao diagnosticar e tratar esses pacientes.

Palavras-chave: Neoplasias da Mama Masculina, Metástase Neoplásica, Diagnóstico Tardio.