

ADENOCARCINOMA PRIMÁRIO ESCAVADO DE PULMÃO: UM RELATO DE CASO

Fundamentação teórica/Introdução: O adenocarcinoma é o tipo mais comum de câncer de pulmão. Entretanto, os adenocarcinomas escavados são pouco descritos na literatura. Os estudos existentes apontam que esse tipo de tumor cursa com lesões maiores e está significativamente associado ao sexo masculino e tabagistas.

Objetivos: Relatar o caso clínico de uma paciente com apresentação atípica de adenocarcinoma primário de pulmão.

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

Resultados: S.C.B.C., sexo feminino, 50 anos e moradora da zona rural, foi encaminhada ao ambulatório de pneumologia para avaliação de um nódulo pulmonar escavado, de contornos levemente lobulados, no segmento apicoposterior esquerdo, medindo 1,4 cm x 1,6 cm, visto em radiografia e tomografia computadorizada de tórax. Procurou atendimento médico devido à tosse e expectoração amarelada que persistiu por quatro meses após quadro infeccioso leve por SARS-CoV-2, quando foram solicitados os exames. Na consulta, a paciente referia astenia e sudorese noturna. Negava tosse, expectoração, dispneia, perda ponderal, febre, histórico familiar de neoplasia e tabagismo. Ao exame físico respiratório, apresentava-se eupneica em ar ambiente, com murmúrios vesiculares universalmente distribuídos e sem ruídos adventícios. Na investigação, as culturas bacterianas, pesquisa de bacilo álcool-ácido resistente e exame micológico direto em lavado broncoalveolar, exame de escarro e sorologias micológicas apresentaram resultados negativos. Foi feita também uma biópsia percutânea com achados histopatológicos compatíveis com adenocarcinoma. Realizou-se, assim, lobectomia superior esquerda para fins curativos e posterior análise histopatológica da peça cirúrgica, que evidenciou um adenocarcinoma moderadamente diferenciado sem invasão pleural. A paciente recebeu alta no segundo dia pós-operatório, sem queixas e com instruções para acompanhamento ambulatorial.

Conclusões/Considerações Finais: Diferenciar as doenças pulmonares cavitárias pode ser difícil. O caso relatado apresentava um adenocarcinoma pulmonar com evolução incomum aos exames e quadro clínico inespecífico, motivando a investigação para patologias infecciosas e inflamatórias. Porém, na ausência de

fatores que corroboram a hipótese de doenças comuns, é importante pesquisar patologias menos prevalentes e de igual relevância, como neoplasias, para obter o diagnóstico adequado.

Palavras-chave: Adenocarcinoma de Pulmão, Nódulo Pulmonar Solitário, Pneumopatias.