



# Adenocarcinoma de Pulmão Persistente Ao Tratamento Em Paciente Com Mutação No Gene ROS1

Anna Carla Lima<sup>1</sup>; Caroline Andreetta<sup>2</sup>; Kelen Lise Biazzi<sup>2</sup>; Marcelo João Hildebrando<sup>2</sup>; Darlan Martins Lara<sup>3</sup>.  
1. Residente em Clínica Médica do Hospital de Caridade de Carazinho; 2. Universidade Federal da Fronteira Sul - Campus Passo Fundo; 3. Médico do Hospital de Caridade de Carazinho e Professor da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo - RS.

## Introdu o/Fundamentos

O câncer de pulmão   considerado um dos cânceres mais mortais e com um dos piores prognósticos: sua taxa de sobrevida em 5 anos não excede 20%; seja por detec o tardia, seja pelas limitadas op es de tratamento. Contudo, estas vêm aumentando pelo incremento de testes moleculares para identificar muta es drogáveis. No geral, cerca de 60% dos adenocarcinomas pulmonares abrangem oncogenes condutores, entre eles o ROS1. Pacientes com idade inferior a 40 anos têm fatores de risco desconhecidos, e a rela o genética ainda   obscura. Ainda assim,   fato que pacientes jovens constituem expressiva minoria dos casos (1,1% a 5%), o que traz relevância ao presente relato.

## Objetivos

Relatar um caso de neoplasia pulmonar com muta o no gene ROS1.

## Métodos

O estudo realizado   do tipo Relato de Caso.

## Relato de caso

Paciente masculino, 34 anos, ex-tabagista. Há 2 meses, teve episódio de derrame pleural cujo citopatológico evidenciou células neoplásicas. No momento, dor em hemitórax direito, novo derrame pleural e linfonodomegalia inguinal direita. Perda ponderal de 10kg nesse período. Recebeu o diagnóstico de adenocarcinoma de pulmão metastático grau IV. Iniciou tratamento quimioterápico com: carboplatina, paclitaxel e pemetrexede. Realizado o exame Foundation One, que confirmou muta o no gene ROS1, levando   descontinuidade do pemetrexede. Transcorridos 5 meses, houve mudança no tratamento, iniciando uso de crizotinibe. O paciente segue em tratamento oncológico e realizando exames periódicos para acompanhamento.

## Considera es Finais

O surgimento desta neoplasia prov m de uma altera o no DNA da célula traqueobrônquica por a o de algum carcinógeno, sendo o mais comum a fumaça de tabaco, o qual possui mais de 6.100 substâncias químicas, das quais mais de 60 são carcinog nicas (VIEIRA *et al.*, 2017). Essas substâncias podem gerar muta es em regiões do DNA da célula, como no gene ROS1, localizado no cromossomo 6q22, o qual codifica um receptor de tirosina-quinase, a qual pertence   família de receptores de insulina, sinalizada em especial pela via MAPK. A detec o do rearranjo do gene ROS1   considerada uma etapa trivial no tratamento de CPCNP, pois   considerado um fator preditivo do tratamento. Diversos estudos apontam que neoplasias pulmonares com rearranjos do gene ROS1 são sensíveis   terapia com o inibidor de tirosina-quinase, crizotinibe (SHAW *et al.*, 2014; ZHONG; HUANG, 2016; DRILON *et al.*, 2016; JOSHI *et al.*, 2019), com taxa de resposta de 72% e mediana de 19 meses de sobrevida sem reincidência, justificando o teste genético e o tratamento instituído.

## Referências Bibliográficas

DRILON, A. et al. A novel crizotinib-resistant solvent-front mutation responsive to cabozantinib therapy in a patient with ROS1-rearranged lung cancer. **Clinical Cancer Research**, v. 22, n. 10, p. 2351-2358, 2016.

JOSHI, A. et al. ROS1 mutation non-small cell lung cancer—access to optimal treatment and outcomes. **Ecancermedicalscience**, v. 13, 2019.

VIEIRA, V. et al. C ncer de Pulm o de n o pequenas células. **ENCICLOPEDIA BIOSFERA**, v. 14, n. 25, 2017.

SHAW, A. T. et al. Crizotinib in ROS1-rearranged non-small-cell lung cancer. **New England Journal of Medicine**, v. 371, n. 21, p. 1963-1971, 2014.

ZHONG, E.; HUANG, H. Crizotinib in ROS1 rearranged non-small cell lung cancer (NSCLC), from response to resistance. **Case Reports**, v. 2016, p. bcr2016217322, 2016.

