

Carcinoma escamoso metastático para o pulmão em adulto jovem - uma apresentação clínica atípica de uma neoplasia comum do colo uterino causada por HPV subtipo 18

Descritores

Neoplasia do colo do útero; metástase; carcinoma escamoso de pulmão.

Introdução

O câncer de colo uterino é a segunda maior causa de neoplasias ginecológicas e a infecção pelo Papilomavírus humano (HPV) é seu maior agente etiológico, sendo 70% causado por HPV 16 e 18. Já o câncer de pulmão possui apresentação clínico-radiológica bem elucidada e aceita como indicadora de suspeição diagnóstica. Contrariando as prevalências de apresentação radiológica o presente caso demonstrou volumosa massa pulmonar no lobo inferior direito (LID) proveniente de metástase de carcinoma escamoso (CEC) de colo uterino.

Objetivos

Descrever apresentação metastática atípica de neoplasia de colo uterino.

Delineamento e Métodos

Relato de caso, busca ativa em revisão de prontuário e estudo da bibliografia nas plataformas Pubmed e Scielo entre 2010-2023.

Relato de Caso

Mulher, 44 anos, não fumante, apresentando quadro de tosse seca, adinamia e dor ao decúbito lateral direito há 6 meses. Primeira tomografia computadorizada de tórax revela massa com contornos irregulares e lobulados, áreas areadas centrais medindo 5,8 cm de diâmetro no LID, justaposta a pleura parietal, parênquima circunjacente com opacidade em vidro fosco e linfonodos cálcicos no hilo direito. Iniciou-se investigação diagnóstica para CEC de pulmão, devido a apresentação radiológica compatível. Biópsia por tru-cut revelou carcinoma pouco diferenciado; na imuno-histoquímica positividade para CK 5/6, p63 e p16 atestando CEC pouco diferenciado. Posterior à investigação inicial, paciente relata lesão em colo uterino diagnosticada 6 meses antes, cuja biópsia explicitou CEC. Realizada transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase (RT-PCR) para HPV em ambas as amostras com detecção do subtipo 18. Ressonância Magnética (RM) abdominal indicou lesão de colo uterino com invasão em miométrio, medindo 5,3x4,7x2,3cm. Iniciou-se quimioterapia para lesão primária, com Carbotaxol e Avastin, momento no qual a massa pulmonar media 7,5x6,7x4,8cm e, após 6 meses de tratamento, houve redução do maior diâmetro para 6cm e regressão total da massa uterina em RM.

Conclusão

Paciente jovem com lesão em colo uterino por HPV de alto risco, não completamente tratada com conização. A neoplasia teve disseminação hematológica pulmonar com características radiológicas típicas de CEC. O exame complementar por RT-PCR foi de extrema importância para distinguir dentre neoplasia metastática de duas neoplasias primárias concomitantes. Foi realizada adequada quimioterapia para neoplasia uterina com boa resposta terapêutica.