

Apresentação Inicial com Múltiplas Metástases e Linfangite Pulmonar em Paciente Jovem Masculino com Adenocarcinoma de Pulmão

- 1. Introdução:** No Brasil, o câncer de pulmão representa o 2º câncer de maior incidência em homens e o 4º em mulheres, sendo a principal causa de mortalidade por câncer no mundo. O adenocarcinoma é o tipo histológico mais frequente, acometendo principalmente mulheres não-fumantes, com tendência a metástases precoces.
- 2. Objetivo:** Relatar caso de apresentação inicial metastática e com linfangite de adenocarcinoma pulmonar em paciente jovem.
- 3. Delineamento e Métodos:** Relato de caso.
- 4. Relato de caso:** Masculino, 30 anos, portador de deficiência intelectual leve, procurou atendimento médico devido a quadro de perda ponderal não intencional, dispneia progressiva e dor em coluna torácica, com cinco meses de evolução. Não apresentava antecedentes mórbidos relevantes ou história de tabagismo. Ao exame físico, apresentava ausculta pulmonar com murmúrio vesicular reduzido em hemitórax esquerdo e nodulações em quarto espaço intercostal esquerdo e região axilar esquerda, endurecidas, aderidas e dolorosas à palpação. Internado para investigação do quadro e controle algico, foi submetido a tomografias de crânio, tórax e abdome. Nos exames de imagem, foram visualizadas diversas alterações, incluindo formação expansiva heterogênea situada na língula determinando obliteração dos brônquios segmentares lingulares, de difícil mensuração por ser indissociável da pneumonite pós-obstrutiva destes segmentos. Além de derrame pleural extenso em hemitórax esquerdo associado à carcinomatose pleural com espessura de até 2,3 cm e espessamento das paredes brônquicas compatível com linfangite. Nódulos esparsos pelo parênquima pulmonar, múltiplos implantes secundários cerebrais e cerebelares, múltiplas lesões no parênquima hepático e lesões ósseas blásticas em coluna vertebral, esterno, arcos costais e ossos da pelve também foram identificados. A fim de investigar o sítio primário, foram realizadas biópsias da cadeia linfonodal axilar, com anatomopatológico compatível com adenocarcinoma pulmonar pouco diferenciado. Ao longo da internação, o paciente apresentou difícil manejo da dor, sendo encaminhado a centro oncológico especializado para tratamento paliativo.
- 5. Conclusão:** O adenocarcinoma de pulmão é o tipo histológico mais frequente, com perfil de acometimento de pacientes não-tabagistas, mudando a epidemiologia já conhecida da doença. Frente a isso, sinais e sintomas inespecíficos devem também se tornar alerta para investigação da doença na população.