



- Caso Clínico - Câncer do Ovário sem Massa Ovariana

Vinícius Grando Gava
Cirurgião Oncológico
Hospital Moinhos de Vento

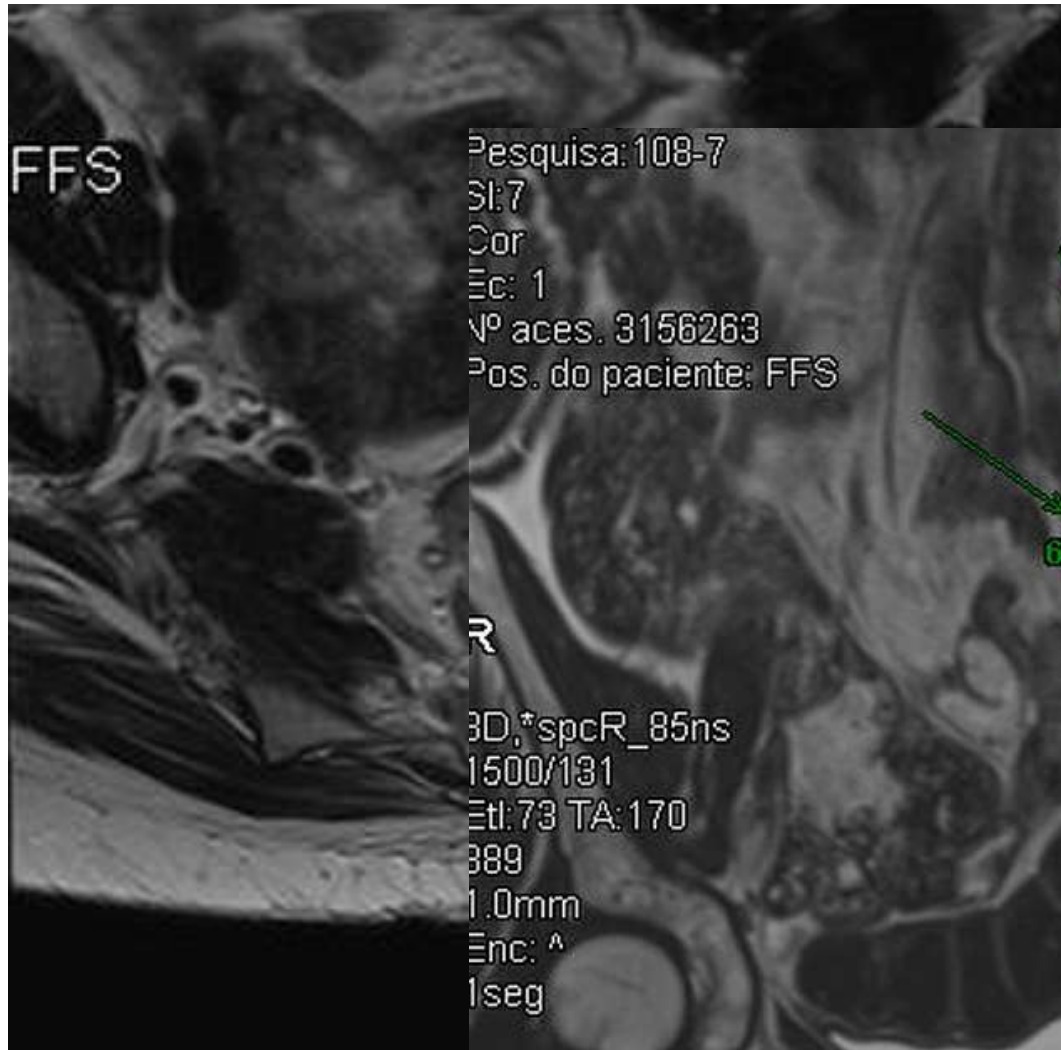
Mulher, 51

- **Perfil Psicossocial:** separada, sem filhos, procedente de Porto Alegre. Nega etilismo ou tabagismo
- **História Familiar:**
 - Neoplasia de cólon (tia materna aos 40 anos)
 - Neoplasia de pâncreas (tia materna aos 77 anos)
 - Melanoma (tio materno aos 42 anos)
 - Neoplasia de mama (tia paterna aos 40 a)

Mulher, 51, ECOG 0, Charlson 8, ASA 2

• História Médica:

- 2009 (42 a) Carcinoma Mulleriano (EC III)
 - Cirurgia -> 6 Ciclos de Cisplatina + Paclitaxel
- 2017 (50 a)
 - ECO TV (maio): imagem ecogênica e heterogênea mal definida que tem continuidade ou contiguidade com alça intestinal
 - RM (junho): lesões sólidas no revestimento peritoneal pélvico, dois segmentos com redução de distensibilidade, a maior no terço distal do sigmóide com 4 cm de extensão e linfonodo suspeito na altura da bifurcação da aorta. Sem outros achados relevantes.
 - CA-125 11 (35)
 - CEA 2,1 (3)
 - Peso estável



Pesquisa: 108-7
Sl: 7
Cor
Ec: 1
Nº acs: 3156263
Pos. do paciente: FFS

09/06/2017 21:36:41

Desc. do estudo: PELVE ROTINA

R
3D,*spcR_85ns
1500/131
Etl: 73 TA: 170
389
1.0mm
Enc: ^
1seg

67,0mm

Pesquisa: 108-2
Sl: 2
Pos: 13,703
Mag
Ec: 1
Nº acs: 3156263
Pos. do paciente: FFS

09/06/2017

Desc. do estudo: PELVE

ID,*fl3d1
1/2
Etl: 1 TA: 10
179
1mm
Enc: ^
1seg

39,3mm

CHAVE

Mulher, 51, ECOG 0, Charlson 8, ASA 2

- Julho 2017 Laparotomia

AIA + CCE

INCISÃO MEDIANA INFRA-UMBILICAL. ABERTURA DA PAREDE POR PLANOS.

IDENTIFICADOS DUAS ÁREAS NODULARES, CONFORME DESCRIÇÃO EM EXAME DE IMAGEM, UMA EM PAREDE DE RETO E A SEGUNDA EM REGIÃO PARA-AÓRTICA À ESQUERDA. RESSECADAS AMBAS AS LESÕES DESCRITAS ANTERIORMENTE. REALIZADAS 3 BIÓPSIAS RANDÔMICAS. LAVAGEM EXAUSTIVA DA CAVIDADE. REVISÃO DE HEMOSTASIA, SEM ANORMALIDADES. FECHAMENTO DA PAREDE POR PLANOS. PROCEDIMENTO SEM INTERCORRÊNCIAS.

- Patologia – AP:

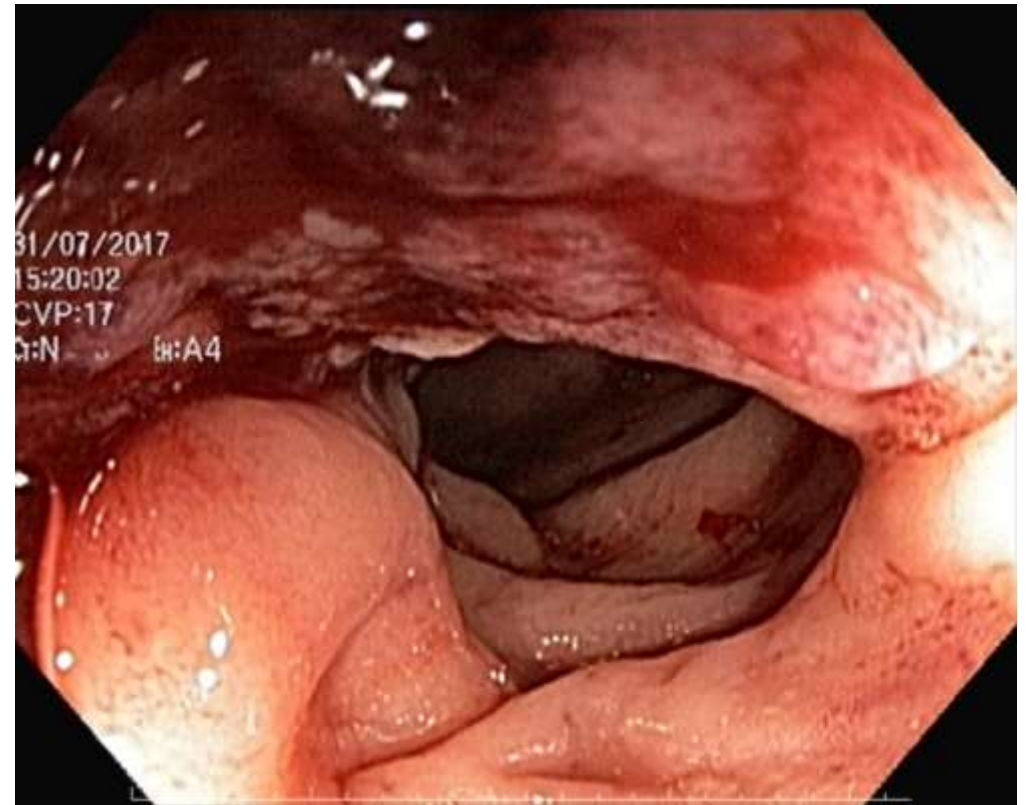
1. Parede do reto – 1,6 X 1,0 X 0,4 cm – Adenocarcinoma em tecido fibroadiposo
2. Para-aórtica – 1,5 X 1,0 X 0,8 cm – Adenocarcinoma em tecido fibroadiposo
3. Goteiras D e E – 0,8 X 0,6 X 0,2 cm e 0,8 X 0,5 X 0,2 – tecido fibroadiposo
4. Domo vesical – 0,7 X 0,4 X 0,2 cm – tecido conjuntivo

- Patologia – IH: CK7 +, CK 20 -, RE +, WT1 +, PAX8 +, GATA3 -, p16 +, CDx2 -, Vimentina + (compatível com primário em ovário)

Mulher, 51, ECOG 0, Charlson 8, ASA 2 Cirurgia Incompleta em Julho 2017

Agosto

- Colonoscopia – até íleo – transição retossigmóide espessamento ocupando 50% da luz intestinal por cerca de 4 cm
- AP: Carcinoma papilar com corpos psamomatosos infiltrando mucosa retal
- IH: CK7 +, CK 20 -, RE +, WT1 +, PAX8 +, GATA3 -, p16 +, CDx2 -, Vimentina + (compatível com primário em ovário)



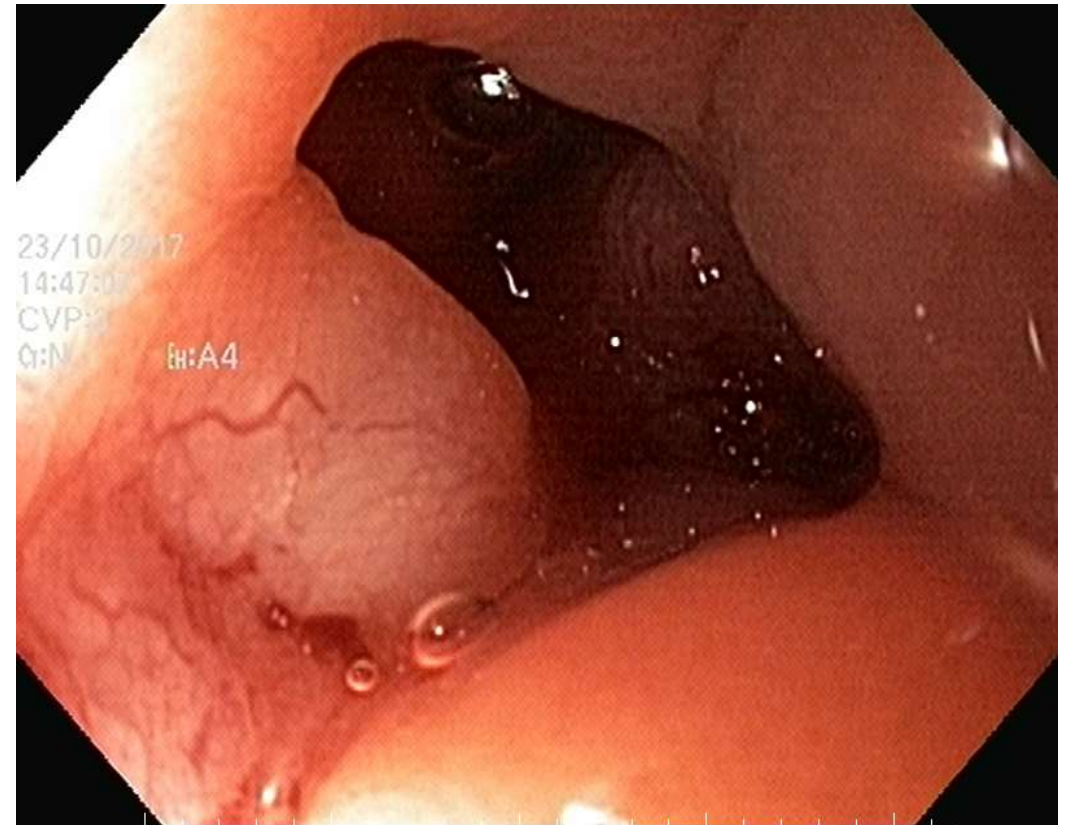
Mulher, 51, ECOG 0, Charlson 8, ASA 2 Carcinoma Mulleriano não ressecado comprometendo retossigmóide

- Segunda opinião – sugerido nova laparotomia e citorredução
- Início de tratamento sistêmico
 - C1 25/08 Docetaxel 85 mg/m² + Carboplatina AUC 6 (650 mg/m²) + Bevacizumab 7,5 mg/kg
 - Neutropenia febril (internação por 7 dias)
 - C2 18/09 Docetaxel 85 mg/m² + Carboplatina AUC 4 (550 mg/m²) + Bevacizumab 7,5 mg/kg + Pegfilgrastima 6 mg
 - C3 09/10 Docetaxel 85 mg/m² + Carboplatina AUC 4 (550 mg/m²) + Bevacizumab 7,5 mg/kg + Pegfilgrastima 6 mg

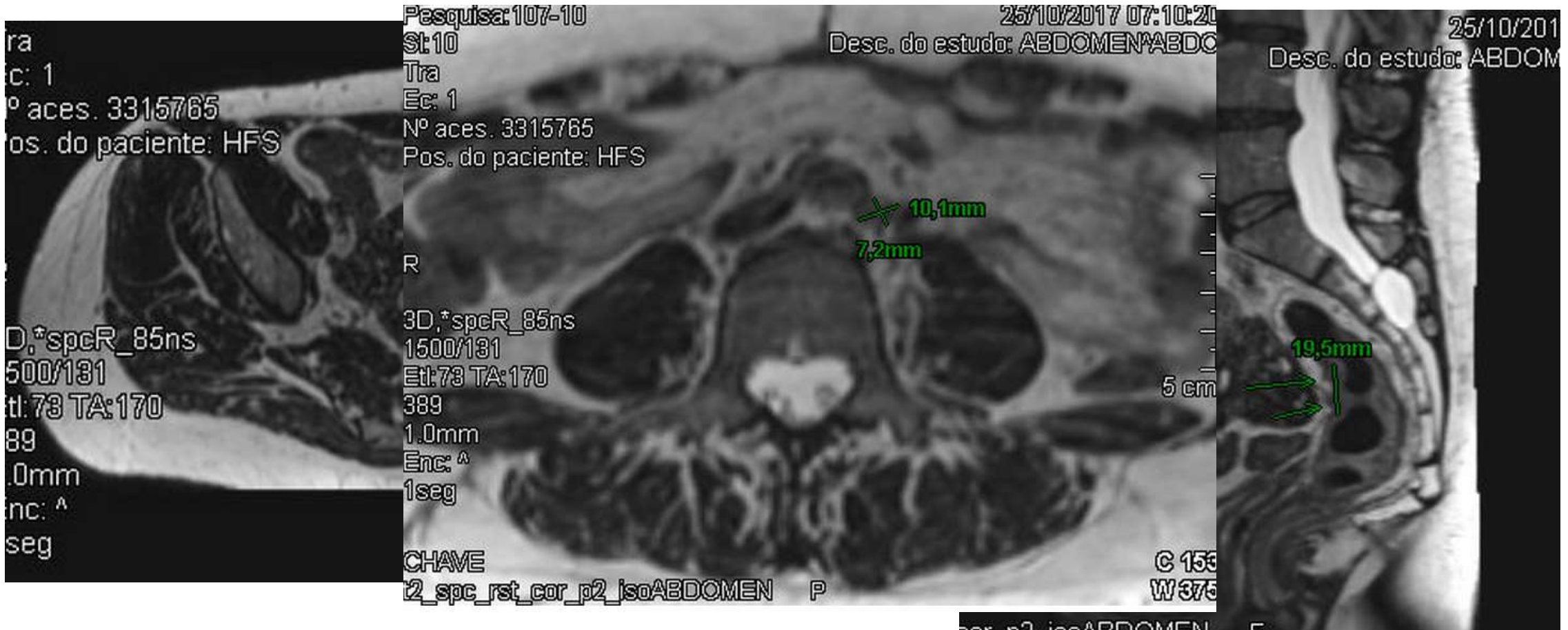
Mulher, 51, ECOG 0, Charlson 8, ASA 2 Cirurgia Incompleta em Julho 2017 C3 09/10 Docetaxel + Carbo + Beva

23/Outubro

- Colonoscopia – transição retossigmóide espessamento a 15 cm da MA impedindo progressão do aparelho



Mulher, 51, ECOG 0, Charlson 8, ASA 2 Cirurgia Incompleta em Julho 2017 C3 09/10 Docetaxel + Carbo + Beva





Mulher, 51, ECOG 0, Charlson 8, ASA 2 Cirurgia Incompleta em Julho 2017 C3 09/10 Docetaxel + Carbo + Beva

- 01/Nov/17 – Laparotomia – **Sub-ocluída**
- PCI 3/39 – Doença pélvica exclusiva
- RS/Colpectomia – anastomose 1ª com ileostomia protetora
- Citorredução completa da doença macroscópica
- Duração 4h 40 min, Sangramento 600 ml
- Alta UTI 3 POD
- Coleção abdominal (2 punções) – Dindo-Clavien G III
- Alta 30 PO

TC em PO



ESPÉCIME:

- I. Retalho de pele e tecidos moles.
- II. Apêndice cecal e mesoapêndice.
- III. Fragmento de mesentério.
- IV. Segmento de cólon sigmoide, reto, porção de vagina, septo reto-vaginal, meso, linfonodos, margem proximal e margem distal.
- V. Baço e epíloon.
- VI. Fragmento de diafragma esquerdo.
- VII. Fragmento de diafragma direito.
- VIII. Goteira parietocólica esquerda.
- IX. Goteira parietocólica direita.
- X. Fragmento de mesentério II.
- XI. Linfonodo retroperitoneal.
- XII. Segmentos de intestino grosso (ampliação de colectomia).

CP Lavado peritoneal
Negativo

III. Carcinoma seroso de baixo em fistula reto-vaginal.
Limites cirúrgicos livres nas amostras.
Metástases de carcinoma seroso de baixo grau em dezessete (17) linfonodos.

Imuno-Histoquímica

RESULTADO

1. CK 7 (SP 52): positivo (neoplasia).
2. PAX 8 (MRQ-50): positivo (neoplasia).
3. PAX2 (EP3251): positivo (neoplasia).
4. WT1 (6F-H2): positivo (neoplasia).
5. RE (Roche)(SP1): positivo (neoplasia).
6. RP (1E2): negativo (neoplasia).
7. P16 (E 6H4): positivo (neoplasia multifocal).
8. P53 (DO-7): positivo (neoplasia, "Wild-type").
9. KI67 (30-9): índice proliferativo de 30%.

Conclusão: os resultados do estudo imuno-histoquímico, associados aos aspectos histopatológicos, são compatíveis com carcinoma seroso de baixo grau (P16 multifocal e P53 com positividade tipo "Wild") com origem no trato mülleriano.

Mulher, 51, ECOG 0, Charlson 8, ASA 2 Citorredução completa em 01/Nov/17

- Re-início de tratamento sistêmico (59 PO)
 - C4 29/12 Docetaxel 85 mg/m² + Carboplatina AUC 6 (650 mg/m²) + Bevacizumab 7,5 mg/kg
 - C5 22/01 Docetaxel 85 mg/m² + Carboplatina AUC 4 (550 mg/m²) + Bevacizumab 7,5 mg/kg + Pegfilgrastima 6 mg
 - C6 09/02 Docetaxel 85 mg/m² + Carboplatina AUC 5 (600 mg/m²) + Bevacizumab 7,5 mg/kg + Pegfilgrastima 6 mg
 - C7 02/03 Docetaxel 85 mg/m² + Carboplatina AUC 5 (600 mg/m²) + Bevacizumab 7,5 mg/kg + Pegfilgrastima 6 mg
 - C8 23/03 Docetaxel 85 mg/m² + Carboplatina AUC 5 (600 mg/m²) + Bevacizumab 7,5 mg/kg + Pegfilgrastima 6 mg
 - Bevacizumab 7,5mg/kg 4 meses

Avaliação Geneticista

- BRCA1/2 (astra-zeneca) – sem variantes patogênicas ou VUS
- Invitae 46 genes – sem variantes patogênicas ou VUS
- Reavaliação em 2 anos ou antes se alterar história pessoal ou familiar

Seguimento

- Agosto 2018
 - Fechamento de ileostomia em alça
- Setembro 2018
 - Sem evidência de doença em atividade CA 125 8,6
 - Discutir TAM





Existe espaço para hormonioterapia no Câncer de Ovário?