

## A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA NEOADJUVANTE NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE PULMÃO NÃO-PEQUENAS CÉLULAS - RELATO DE CASO

*Victor da Costa D'Elia; Renato Iunes Brandão Salles; Raquel Esteves Brandão Salles; Leonardo Palermo Bruno; Tatiane Montella; Eduardo Haruo Saito; Carlos Eduardo Teixeira Lima; Jose Luiz dos Reis Queiroz Junior;*  
UERJ;

Autor principal: Victor da Costa D'Elia

**Introdução** O Câncer de pulmão é a principal causa de mortalidade no mundo dentre as doenças oncológicas, sendo responsável por cerca de 1,8 milhões de óbitos por ano. A despeito dos avanços no diagnóstico, estadiamento e tratamento do câncer de pulmão não pequenas células (CPNPC), 70% dos pacientes recebem o diagnóstico em estágios localmente avançados (III) ou metastáticos (IV), o que implica diretamente na sobrevida desses pacientes. A terapia neoadjuvante com quimioterapia, imunoterapia ou a combinação de ambas, reduz o volume tumoral e com isso pode aumentar a probabilidade de ressecção cirúrgica completa. O presente relato de caso tem como objetivo destacar a importância da terapia neoadjuvante seguida da ressecção cirúrgica, evidenciando a evolução clínica, os achados anatomo-patológicos e o desfecho pós operatório. Relato de Caso M.T.M, 65 anos, sexo feminino, antecedente de tabagismo com carga tabágica de 40 maços.ano, iniciou quadro de tosse e dispneia com cerca de três meses de evolução. Realizou tomografia de tórax sem contraste que evidenciou lesão ocupando os segmentos posterior e anterior do lobo superior direito, medindo 55mm x 41mm, suspeito para acometimento neoplásico. Após encaminhamento para cirurgia do tórax e oncologia, a paciente realizou biópsia trastorácica com resultado histopatológico de um carcinoma de células escamosas (CEC). Solicitado PET-CT e ressonância de crânio que evidenciaram, além da neoplasia, a presença de linfonodomegalia para traqueal inferior direita e infracarinal medindo 12 x 10 mm (SUV 8,4) e 9 x 6 mm (SUV 8,5), respectivamente. Nesse contexto a paciente foi encaminhada a pneumologia para estadiamento por EBUS. Durante o exame foram localizadas as seguintes cadeias linfonodais: 11L, 4L, 7 e 4R e 10R. Após análise citopatológica, foi evidenciada metástase para linfonodos 4R e 10R, sendo portanto classificada como T3N2aM0 (Estágio IIIB). Após discussão multidisciplinar com oncologia torácica, pneumologia e cirurgia torácica foi optado pelo inicio de terapia neoadjuvante com 4 ciclos de Carboplatina e paclitaxel, seguida de lobectomia superior direita. Realizada reabilitação com fisioterapia e prova de função respiratória que demonstrou aptidão para o procedimento proposto. Submetida a lobectomia superior direita em 16/06/2025 sem intercorrências, com laudo histopatológico intraoperatório de viabilidade do tumor de 5% e cadeias linfonodais negativas, sendo reclassificada como pT1cN0M0 (Estágio IA). Discussão Este caso demonstra a importância da terapia neoadjuvante no tratamento do CPNPC localmente avançado com objetivo de redução da carga tumoral e conversão da doença potencialmente irressecável para ressecável. A paciente em questão apresentou ausência de comprometimento linfonodal além de redução da massa tumoral, o que foi fundamental para o desfecho pós operatório, mesmo na ausência da imunoterapia, a qual tem papel importante no ganho da sobrevida e qualidade de vida para os pacientes. Além disso, a apresentação do caso evidencia a importância da abordagem multidisciplinar em oncologia torácica,

envolvendo discussões entre pneumologia, cirurgia do tórax e oncologia clínica com objetivo de atingir o melhor desfecho clínico.

Palavras-chave: Oncologia torácica, Câncer de pulmão, Neoadjuvancia.