

CANCRO DA MAMA METASTIZADO HER2+ E 7 ANOS DE TRASTUZUMAB UM CASO CLÍNICO DE SUCESSO

Mafalda Miranda Baleiras¹, Carolina Vasques¹, André Ferreira¹, Filipa Ferreira¹, Mário Fontes e Sousa¹, Helena Miranda¹, Ana Martins¹

¹ Hospital São Francisco Xavier, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

INTRODUÇÃO/OBJECTIVOS

A sobre-expressão do receptor HER2 ocorre em cerca de 20% das neoplasias malignas da mama, determinando um curso de doença mais agressivo e de pior prognóstico¹. Em doentes com carcinoma da mama metastizado (CMM) HER2+, a administração de trastuzumab em combinação com quimioterapia resulta em maiores taxas de sobrevida livre de progressão (SLP) e sobrevida global (SG), tendo revolucionado os tratamentos em Oncologia. Numa minoria de doentes observam-se respostas clínicas completas (10 a 20%)². Porém, tais fármacos acarretam, entre outros, riscos cardiotóxicos.

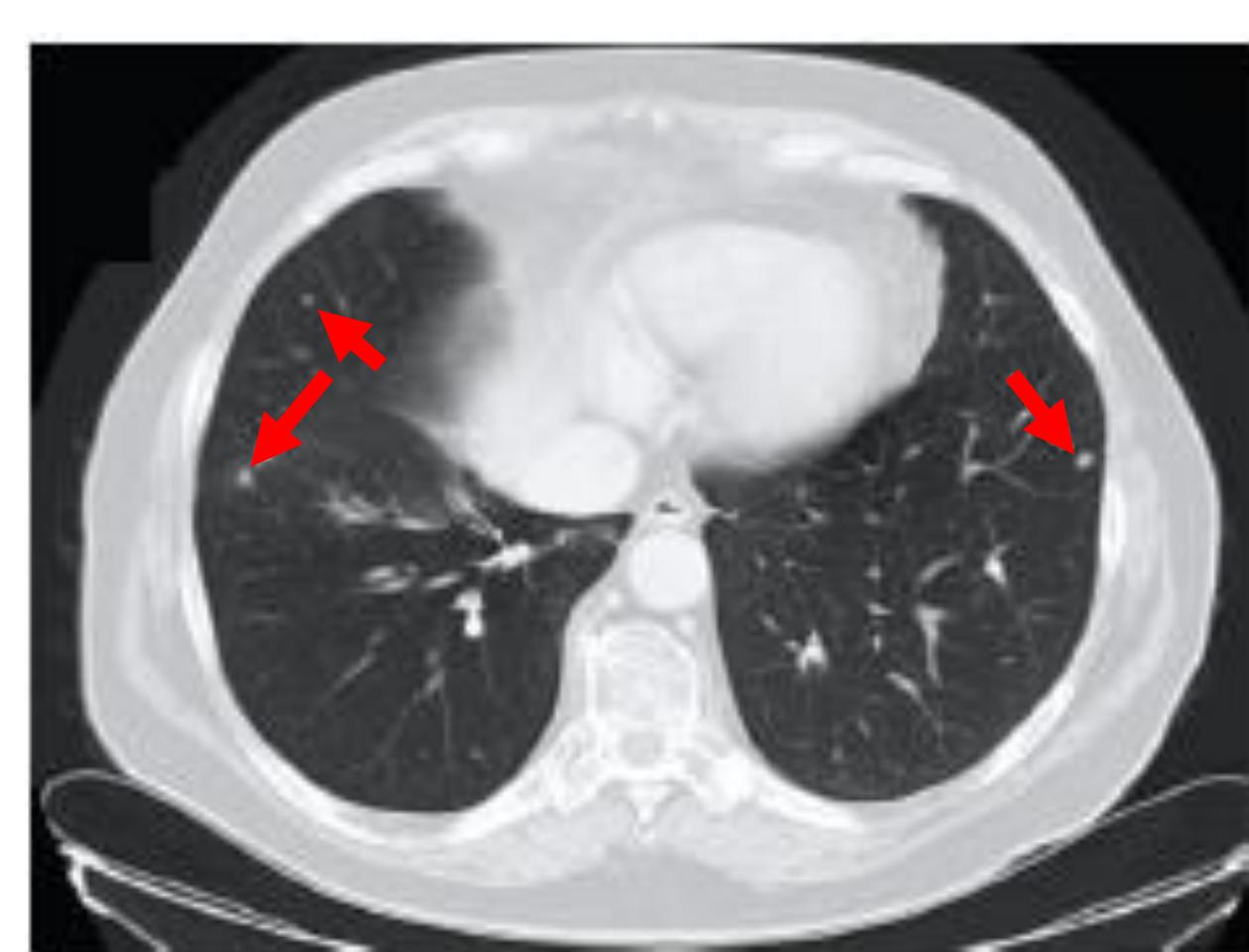
O objectivo deste trabalho é relatar um caso de CMM HER2+ com resposta completa sob trastuzumab em monoterapia desde há cinco anos, sem cardiotoxicidade associada.

CASO CLÍNICO

Mulher, 41 anos, ECOG/PS 0 | Sem antecedentes de relevo

Julho 2011

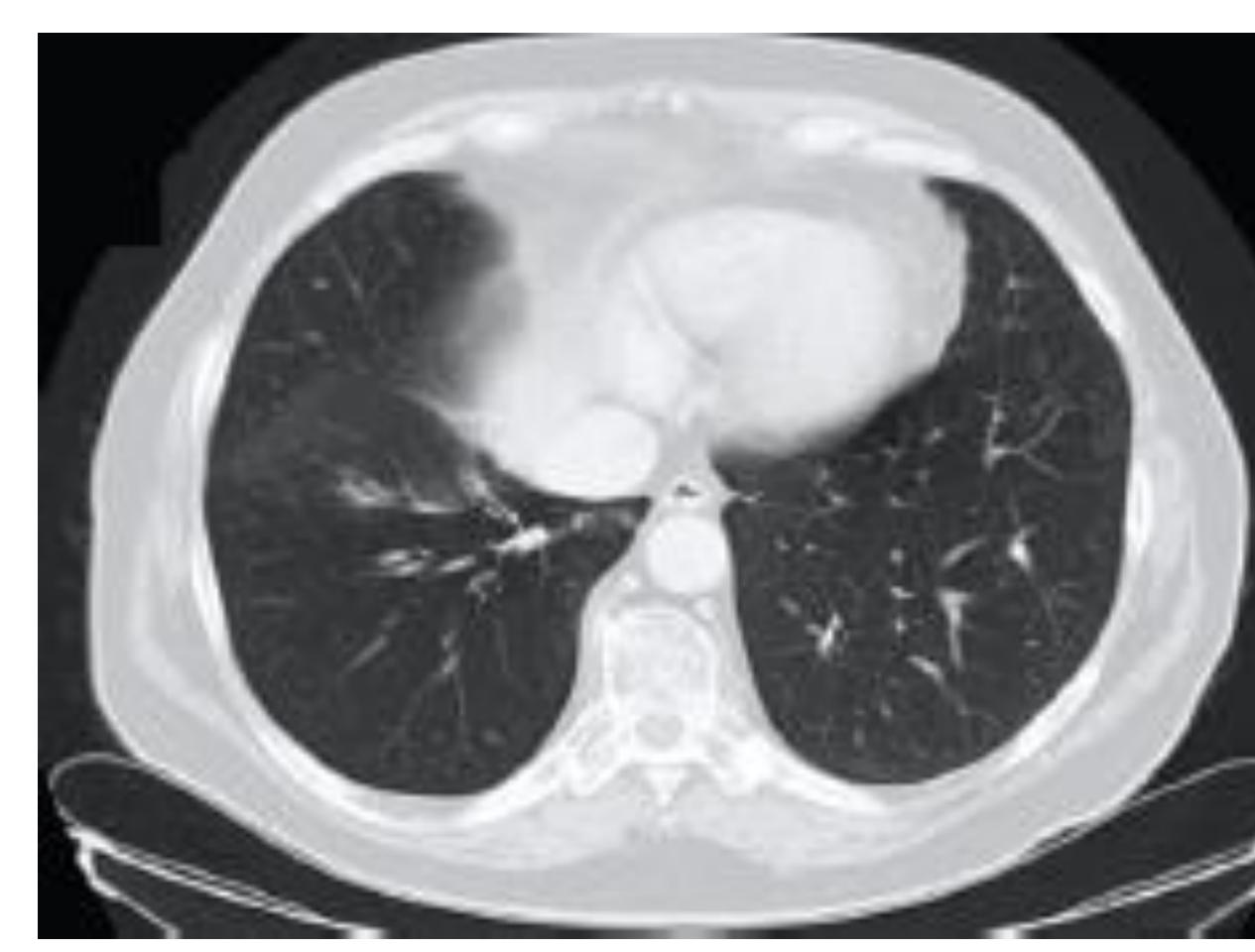
Carcinoma ductal invasivo, grau II.
RE/RP -, HER2 +.
cT4bN1M1.



TC-Tórax: metastização pulmonar bilateral.

Maio 2019

TC-TAP sem alterações.
Sob terapêutica de manutenção com Trastuzumab desde a mastectomia, que se mantém até à data de hoje.
Mantém avaliações imagiológica e cardíaca regulares.



Março 2012

Atinge-se dose cumulativa de antraciclina.
Vigilância cardiovascular periódica.

Docetaxel + Trastuzumab
(8 ciclos)

Docetaxel + Epirubicina
(9 ciclos)

FEVE 67%

Setembro 2012
Progressão pulmonar.

Paclitaxel + Carboplatina + Trastuzumab
(17 ciclos)

Janeiro 2014
Resposta clínica e imagiológica completa.
Mastectomia radical modificada.
RE/RP -, HER2 +, Ki67 de 25%.

Trastuzumab

FEVE 62%

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Apesar da melhoria nas taxas de SLP e SG com o trastuzumab, apenas alguns doentes apresentam uma resposta clínica prolongada. A maioria sofre progressão da doença ao fim de 2 anos³. A pertinência do caso relatado prende-se com o facto da doente apresentar SLP de 5 anos, graças a terapêutica multimodal e manter remissão completa sob terapêutica de trastuzumab em monoterapia. Além disso, cumpriu um total de 116 ciclos de trastuzumab ao longo de sete anos, sem evidência clínica ou ecocardiográfica de cardiotoxicidade.

O caso demonstra como na evolução da doença metastática HER2+ é importante manter o bloqueio desta via, mesmo após a progressão, sendo, inclusivamente, possível vir a obter respostas completas com estratégias combinadas de tratamento sistémico (anti-HER2 e quimioterapia). Para além disso, a abordagem multimodal, que pode incluir cirurgia, radioterapia, entre outros procedimentos, pode ter impacto significativo no curso da doença, permitindo resultados duradouros, desde que individualizados e decididos em ambiente multidisciplinar. Neste caso particular, e após resposta completa, mantém-se a decisão de trastuzumab complementar em monoterapia, por tempo indefinido e enquanto existir tolerabilidade, nomeadamente ausência de cardiotoxicidade.