

Pneumologia | Caso Clínico

EP-368 - (1JDP-10094) - CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE ENDOBRÔNQUICO: UM CASO CLÍNICO

Sara Fonseca¹; Sónia Silva¹; Adriana Magalhães⁵; Rita Lago²; Norberto Estevinho³; Maria Bom-Sucesso⁴; Inês Azevedo^{1,6,7}

1 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar Universitário São João, Porto; 2 - Serviço de Radioterapia, Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto; 3 - Serviço de Cirurgia Pediátrica, Centro Hospitalar Universitário São João, Porto; 4 - Serviço de Oncologia Pediátrica, Centro Hospitalar Universitário São João; 5 - Serviço de Pneumologia, Centro Hospitalar Universitário São João, Porto; 6 - Departamento de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; 7 - EpiUnit, Instituto de Saúde Pública, Universidade do Porto

Introdução / Descrição do Caso

Introdução: Os tumores mucoepidermóides endobrônquicos constituem neoplasias raras, sendo a maioria dos casos reportados em crianças. Geralmente apresentam-se como uma massa intraluminal associando-se a sintomas obstrutivos.

Descrição do caso: Adolescente do sexo masculino com antecedentes de prematuridade de 32 semanas, Doença das Membranas Hialinas grau II e alteração ventilatória grave (FEV₁ 43%, FVC 54,7%, FEV₁/FVC 73%) por bronquiolite obliterante, após infeção por adenovírus aos 2 anos. Aos 12 anos referiu agravamento de cansaço associado a esforço. Documentada deterioração franca da função respiratória, sem causa identificável (FEV₁ 22%, FVC 38%, FEV₁/FVC 56%). A tomografia computadorizada torácica mostrou massa polipoide de 9 mm no brônquio principal direito. Efetuada broncoscopia rígida e exérese parcial de lesão vascularizada obstrutiva, com implantação a nível da parede do brônquio intermediário e lobar médio, por fotocoagulação laser. O exame anatomopatológico revelou carcinoma mucoepidermóide endobrônquico de baixo grau. Após a broncoscopia constatada melhoria clínica e funcional. O estudo complementar não revelou metastização à distância. O grave compromisso ventilatório basal motivou vários dilemas na discussão das atitudes posteriores. Perante o enorme risco associado à lobectomia *sleeve* e à braquiterapia endobrônquica optou-se por vigilância com broncoscopias regulares.

Comentários / Conclusões

Discussão: Salienta-se a necessidade de investigação em doente respiratório crónico com agravamento clínico e funcional inesperados, assim como a importância basilar da interdisciplinaridade na orientação dos doentes oncológicos pediátricos.

Palavras-chave : Bronquiolite obliterante, Carcinoma mucoepidermóide endobrônquico, Criança