

Adenocarcinoma Mucinoso do Pulmão: Um Desafio Imagiológico

Mucinous Adenocarcinoma of The Lung: An Imagiological Challenge

Isa Silva¹ (<https://orcid.org/0000-0003-1768-0420>), Vítor Fonseca² (<https://orcid.org/0000-0003-0813-011X>)

Palavras-chave: Adenocarcinoma Mucinoso; Neoplasias do Pulmão.

Keywords: *Adenocarcinoma, Mucinous; Lung Neoplasms.*

O adenocarcinoma mucinoso primário do pulmão é um subtipo histológico raro,^{1,2} sendo a distribuição pulmonar difusa uma forma de apresentação imagiológica incomum.³

Relata-se o caso de uma mulher de 61 anos, ex-fumadora, admitida no serviço de urgência por tosse produtiva com expectoração mucosa abundante, astenia e perda ponderal com 5 meses de evolução. Ao exame objetivo destacava-se auscultação pulmonar com murmúrio vesicular rude bilateralmente.

adenocarcinoma mucinoso do pulmão (Fig. 2). Dos exames de estadiamento realizados, destaca-se tomografia por emissão de positrões com captação anómala pulmonar difusa bilateral e sem evidência de doença extratorácica.

O adenocarcinoma mucinoso é um subtipo raro de adenocarcinoma pulmonar.³ O muco secretado pelas células cancerígenas manifesta-se clinicamente por expectoração mucosa abundante, sendo concordante com a apresentação clínica descrita.

O caso clínico descrito tem particular interesse, dada a apresentação imagiológica exuberante que inicialmente motivou a investigação exaustiva de outras etiologias, nomeadamente doenças autoimunes, infecciosas, granulomatosas e doença pulmonar metastática. ■

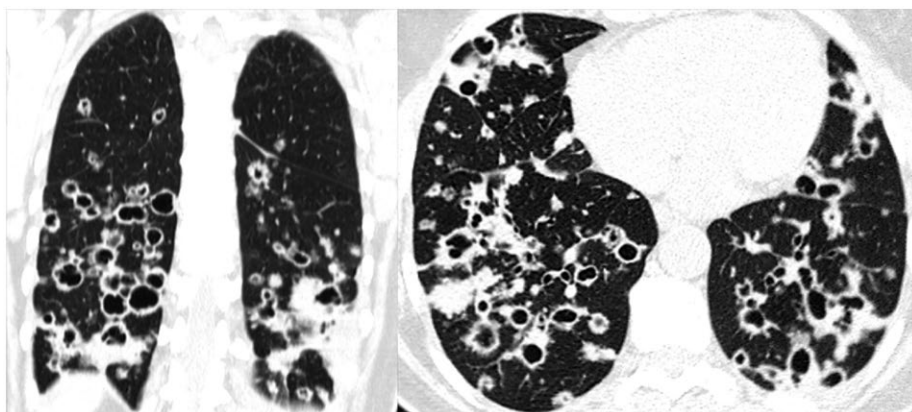


Figura 1: (A) Tomografia computadorizada de tórax no plano coronal com lesões cavitadas pulmonares, multifocais e bilaterais, predominantes nos lobos inferiores. (B) Tomografia computadorizada de tórax no plano axial com múltiplas lesões pulmonares cavitadas, com paredes espessadas e irregulares, algumas coalescentes.

A tomografia computadorizada de tórax revelou múltiplas lesões cavitadas parenquimatosas pulmonares, com paredes espessadas e irregulares, algumas coalescentes, mais expressivas nos lobos inferiores (Fig. 1). Realizou broncofibroscopia que não demonstrou alterações endoscópicas, com estudo citológico e microbiológico do lavado broncoalveolar negativos. Após discussão do caso em reunião multidisciplinar, foi submetida a biópsia pulmonar cirúrgica por toracoscopia videoassistida, cujo exame anatomopatológico foi compatível com

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Consentimento: Consentimento do doente para publicação obtido.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

Conflicts of interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

¹Serviço de Medicina, Hospital de Cascais, Cascais, Portugal,

²Serviço de Pneumologia, Hospital de Cascais, Cascais, Portugal

DOI:10.24950/I/24/21/2/2021

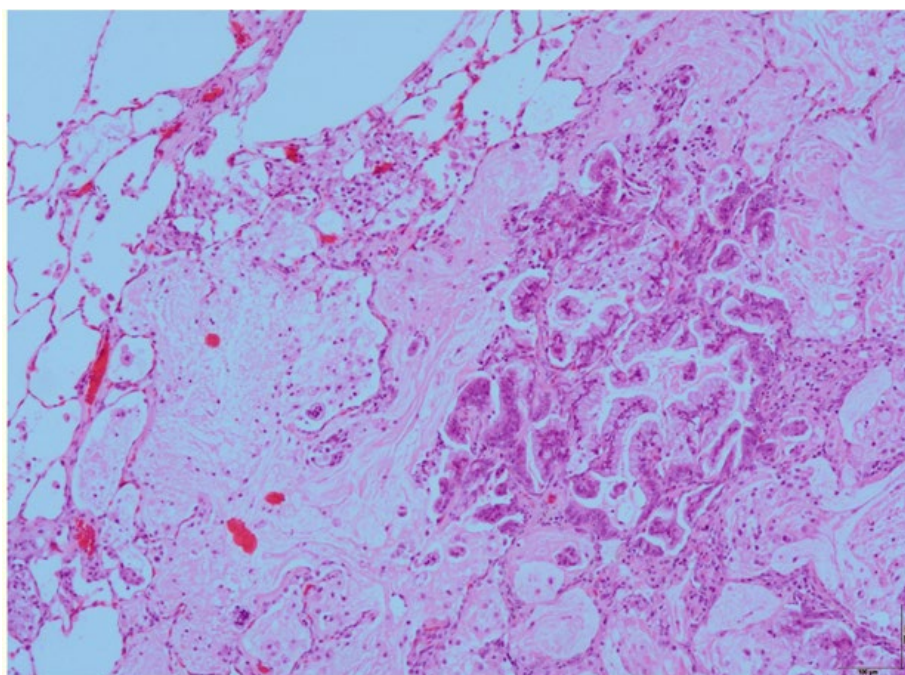


Figura 2: Exame anatomopatológico de biópsia pulmonar cirúrgica por toracoscopia videoassistida com adenocarcinoma mucinoso (H&E, 100x).

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.

Patient Consent: Consent for publication was obtained.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Revista SPMI 2021. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.
© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Journal 2021. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

Correspondence / Correspondência:

Isa Silva – isa_jbs@hotmail.com

Serviço de Medicina, Hospital de Cascais, Cascais, Portugal,
Av. Brigadeiro Victor Novais Gonçalves, 2755-009 Alcabideche

Received / Recebido: 22/01/2021

Accepted / Aceite: 22/02/2021

Publicado / Published: 18 de junho de 2021

REFERÊNCIAS

1. Moon SW, Choi SY, Moon MH. Effect of invasive mucinous adenocarcinoma on lung cancer-specific survival after surgical resection: a population-based study. *J Thorac Dis.* 2018;10:3595-608. doi: 10.21037/jtd.2018.06.09.
2. Travis WD, Brambilla E, Noguchi M, Nicholson AG, Geisinger K, Yatabe Y, et al. International Association for the Study of Lung Cancer/American Thoracic Society/European Respiratory Society: international multidisciplinary classification of lung adenocarcinoma: executive summary. *Proc Am Thorac Soc.* 2011;8:381-5. doi: 10.1513/pats.201107-042ST.
3. Cha YJ, Kim HR, Lee HJ, Cho BC, Shim HS. Clinical course of stage IV invasive mucinous adenocarcinoma of the lung. *Lung Cancer.* 2016;102:82-8. doi: 10.1016/j.lungcan.2016.11.004.