



PO06 - QUIMIOTERAPIA NA GRAVIDEZ: A PROPÓSITO DE DOIS CASOS CLÍNICOS

Luís Ferreira De Castro¹; Ana Andrade¹; Tânia Barros¹; António Braga^{1,2}; Jorge Braga^{1,2}

1 - Departamento da Mulher e da Medicina Reprodutiva, Centro Materno Infantil do Norte, Centro Hospitalar Universitário do Porto EPE, Porto, Portugal.; 2 - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto, Portugal

Resumo

Introdução: Nos últimos anos, o aumento da idade materna na gravidez correlaciona-se com uma maior incidência de diversas patologias, incluindo doenças oncológicas. As neoplasias malignas mais frequentemente diagnosticadas na gravidez são as mesmas que são comuns nas mulheres em idade reprodutiva, sendo o cancro da mama o de maior incidência. Um dos maiores desafios na abordagem do cancro na gravidez corresponde ao tratamento com quimioterapia sem comprometer o adequado desenvolvimento fetal. Foram descritos os últimos dois casos de grávidas sob quimioterapia após diagnóstico de cancro da mama na nossa instituição.

Resultados: O primeiro caso relata uma mulher de 38 anos, 5G2P, saudável, diagnosticada com carcinoma ductal invasivo na mama esquerda, que desconhecia estar grávida. Iniciou-se quimioterapia neoadjuvante com doxorubicina e ciclofosfamida no primeiro trimestre. A gravidez foi diagnosticada às 19 semanas e alterou-se a quimioterapia para paclitaxel. A vigilância obstétrica não demonstrou intercorrências no desenvolvimento fetal. Programou-se uma cesariana para as 37 semanas.

O segundo caso descreve uma primigesta de 40 anos, diagnosticada com cancro da mama triplo negativo durante o segundo trimestre gestacional. Propôs-se a quimioterapia neoadjuvante com epirrubina e paclitaxel e obteve-se uma resposta clínica favorável após 4 ciclos. Não foram reportadas anomalias fetais major na vigilância obstétrica e programou-se uma cesariana para as 38 semanas juntamente com cirurgia conservadora da mama.

Ambos os recém-nascidos apresentaram bons índices de Apgar e, até à data, observou-se um desenvolvimento psicomotor normal.

Conclusões: A organogénese ocorre maioritariamente no primeiro trimestre gestacional e a quimioterapia pode causar efeitos teratogénicos significantes, associando-se a um aumento do risco de aborto espontâneo, morte fetal e defeitos congénitos major. Porém, no primeiro caso, não foram reportadas anomalias fetais apesar da exposição à quimioterapia no primeiro trimestre. Assim, se possível, a quimioterapia deve ser protelada para depois das 14 semanas de gestação, reduzindo o risco potencial de anomalias fetais graves.

Palavras-chave: Quimioterapia na Gravidez; Cancro da mama e gravidez; Quimioterapia; Cancro da mama