

Ana Verena Miranda; Guilherme Rebello; Rachele Grazziotin; Liliana Campos; Celia Viegas

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

### APRESENTAÇÃO DO CASO

O câncer de colo uterino (CCU) é o terceiro tumor mais frequente em mulheres no Brasil, excluindo-se pele não-melanoma, e o seu tratamento para estadios avançados inclui quimioterapia (QT), radioterapia (RT) com dose de 45 a 50,4 Gy e braquiterapia (BQT). Apesar de raro e com literatura escassa, a associação desse tipo de tumor com rim pélvico (RP), transplantado ou não, foi vista em três pacientes no intervalo de dezoito meses no Instituto Nacional de Câncer. Um dos maiores desafios nesse planejamento é respeitar a dose descrita pelo QUANTEC, que em uma situação típica de rim bilateral, quando a dose média renal excede 18 Gy, deve-se restringir a dose no rim contralateral a dose inferior ou até 6 Gy em menos de 30% do volume.

Diferentes técnicas foram testadas, desde conformacional a modernas, como a Arcoterapia Volumétrica Modulada (VMAT) e Radioterapia por Intensidade Modulada (IMRT).

No primeiro caso (Fig. 1), paciente de 48 anos, com histórico de insuficiência renal (IR) bilateral há 10 anos, transplantada desde 2008, tendo como funcionante apenas o rim transplantado. Diagnosticada com CCU, estadio IIIB em 2017, sem indicação cirúrgica e contraindicada QT, veio encaminhada para RT/BQT. Foi realizado um planejamento com VMAT que atingiu os objetivos propostos, mas o escolhido foi o par oposto, que foi capaz de fornecer doses ainda menores que o VMAT, dose em 1cc de RP foi 6,82 Gy. Dose média de 2,84 Gy, dose máxima de 11 Gy. Foram prescritos 45 Gy/25 frações (fx).

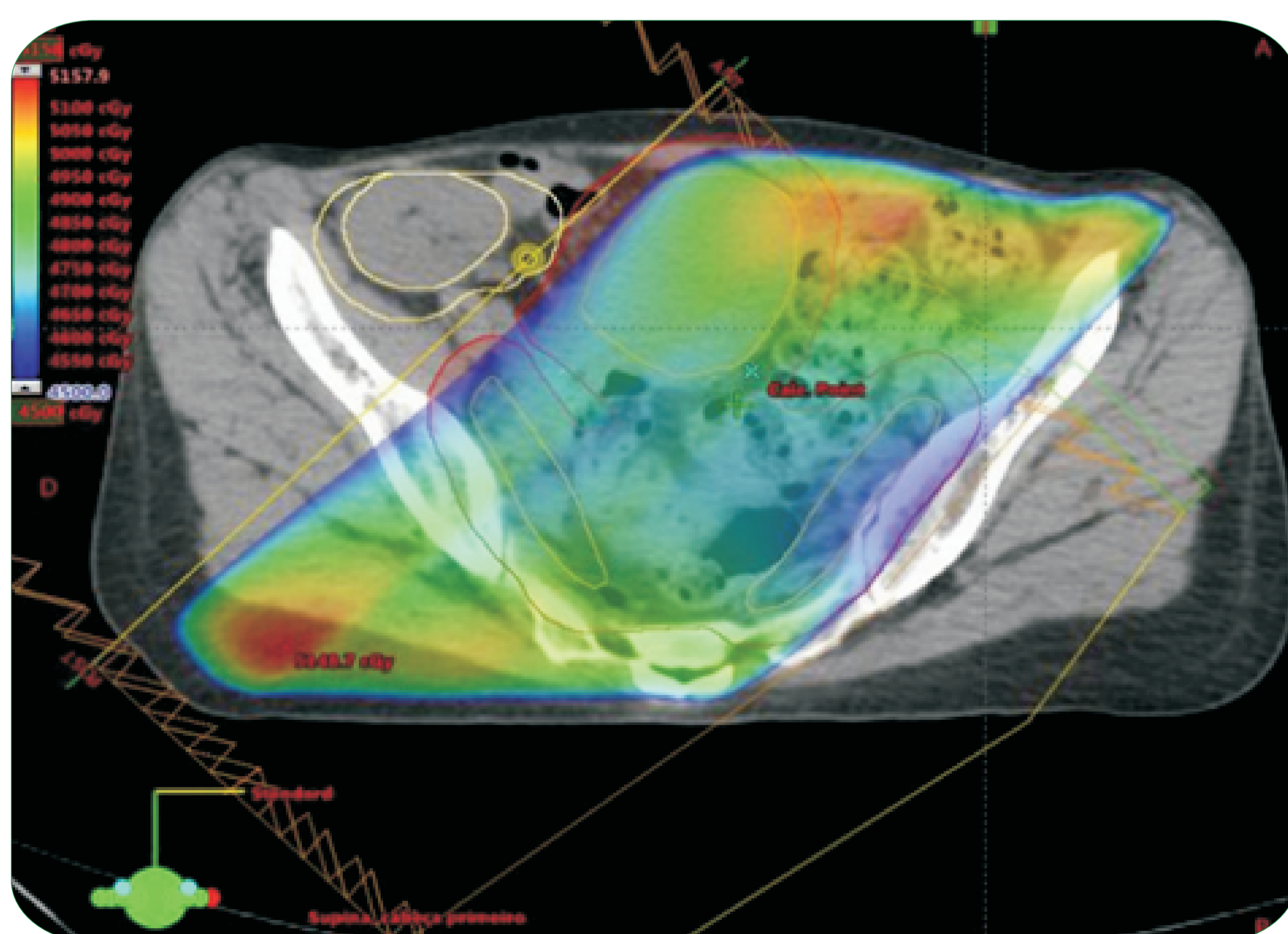


Fig. 1 - Paciente com CCU, 48 anos, planejamento escolhido foi o par oposto

O segundo caso (Fig. 2), paciente com 51 anos, que realizou transplante renal há 18 anos por IR, e com apenas o RP transplantado funcional, diagnosticada com CCU IIIB em 2018, encaminhada para RT/BQT. Para essa paciente foi escolhida a técnica IMRT, 6 campos, chegando dose em 1cc de RP de 18 Gy, prescritos 45 Gy/25 FX.

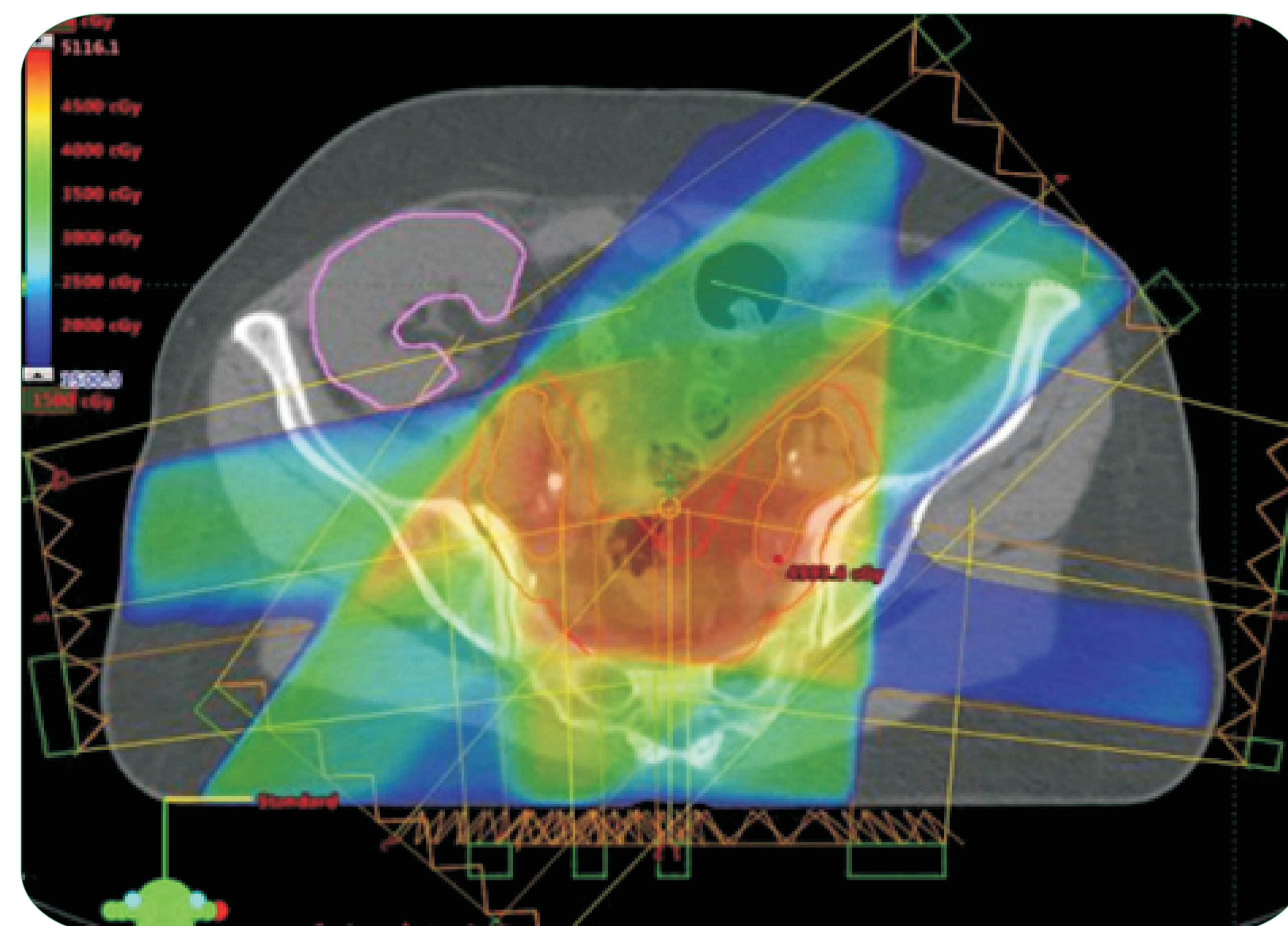


Fig. 2 - Paciente com CCU, 51 anos, planejamento escolhido foi IMRT com 6 campos

O terceiro caso (Fig. 3) consistiu em um achado durante a TC de planejamento, de um rim abdominopélvico, em uma paciente de 59 anos, com diagnóstico de CCU, estadio IIIB em 2019, com proposta de RT/BQT. A técnica escolhida foi IMRT, 7 campos explatados, chegando em 1cc de rim pélvico 12 Gy. Dose média de 2,43 Gy. Foram prescritos 50 Gy/25 fx.

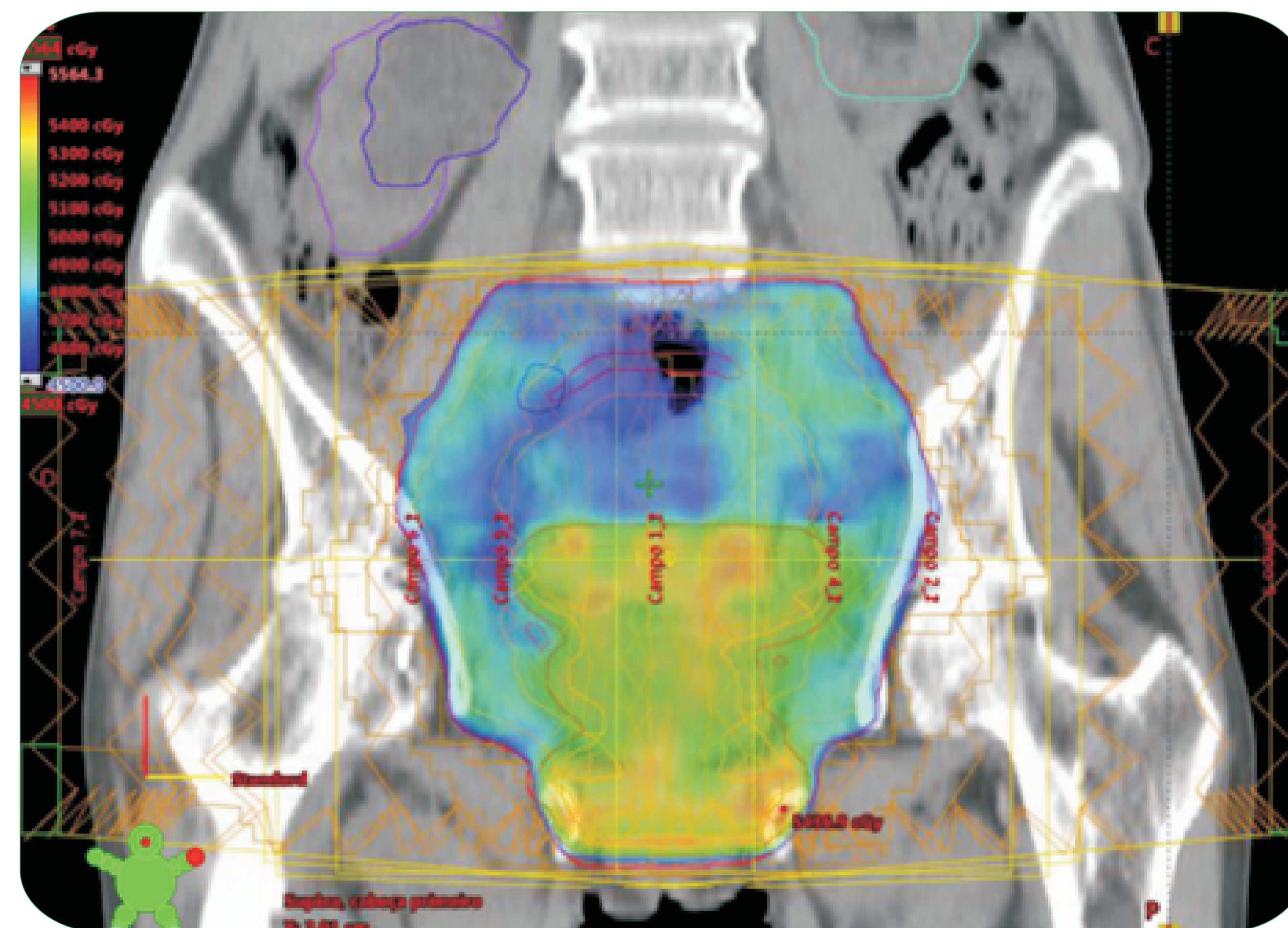


Fig. 3 - Paciente com CCU, 59 anos, planejamento escolhido foi IMRT com 7 campos explatados

### CONCLUSÃO

Não há um consenso quanto à técnica utilizada para o planejamento de Radioterapia, considerando-se as mais diversas variações anatômicas. Cada caso deve ser individualizado, priorizando a preservação da função renal da paciente, em uma doença cuja história natural já cursa com potencial dano a esse órgão.