



Caso Clínico

Câncer de Mama Triplo

Negativo

Mário Alberto Costa

INCA - RJ

Oncoclínica - RJ

OBJETIVOS

1. Tratamento adjuvante em carcinoma triplo negativo
 - Qual o regime mais indicado?
 - Há papel para capecitabina e/ou platinas?
 - Indicações na axila negativa vs positiva
2. Tratamento na doença avançada
 - Qual o papel das platinas?
 - Terapia alvo-molecular no carcinoma triplo negativo



Caso Clínico

- TCM, 43 anos, dentista
- Câncer de mama esquerda, submetida a mastectomia e linfadenectomia axilar esquerda em 10/2009
 - CDI grau III, 2,5 cm, com numerosos focos de invasão angiolinfática
 - Carcinoma intraductal de alto grau multifocal
 - 6 LN +/18 dissecados
 - RE negativo, RPg negativo, HER-2 score 0, Ki-67 10-25%
- H Fa: mãe apresentou câncer de mama; primos câncer de útero e ependimoma





Câncer de Mama Triplo Negativo
QT adjuvante para tumor de alto risco
com linfonodos positivos:
Qual o esquema que você
recomendaria para esta paciente?

1. TAC
2. AC/paclitaxel semanal
3. AC/docetaxel
4. AC/TX (docetaxel-capecitabina)
5. TX/CEX (docetaxel-capecitabina/CTX-
EPI-capecitabina)
6. CAP (CDDP, ADM, CTX)



Supondo que a paciente tivesse um tumor de 1,5 cm, sem envolvimento de linfonodo axilar, qual seria sua indicação de quimioterapia adjuvante?

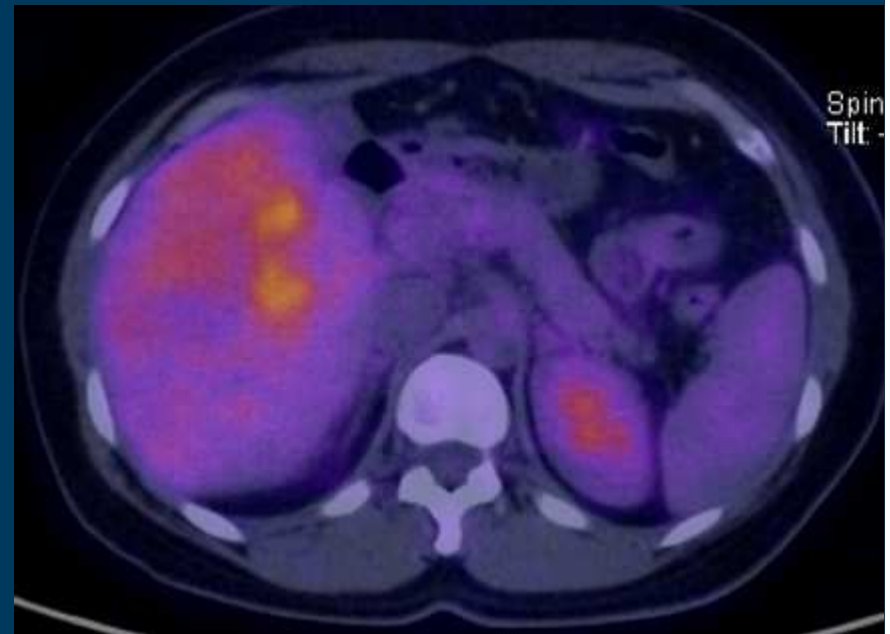
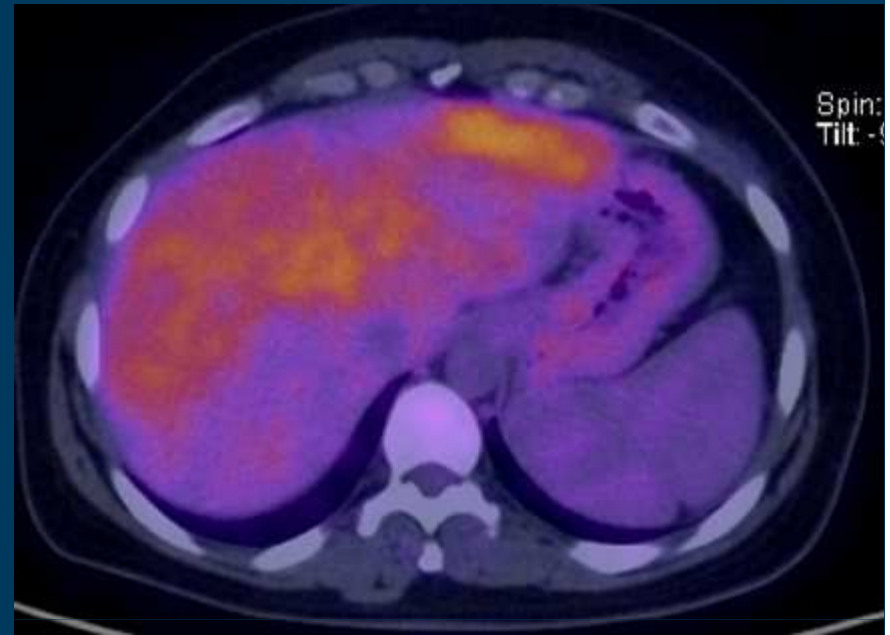
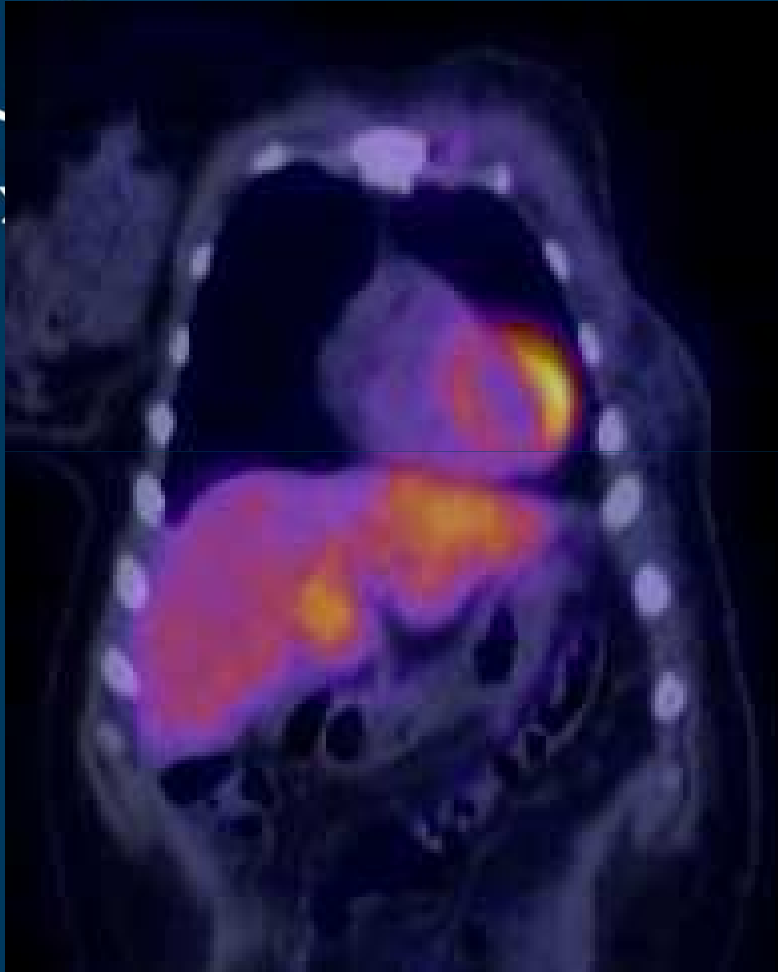
1. CMF clássico
2. FEC/FAC 6 ciclos
3. TC (docetaxel e CTX) 4 ciclos
4. AC/paclitaxel semanal
5. TX/CEX (docetaxel-capecitabina/CTX-EPI-capecitabina)

Caso Clínico

- Recebeu tratamento adjuvante com TAC 6 ciclos até 04/2010 seguido de radioterapia
- Em 08/2010, abaulamento e dor em região paraesternal esquerda; elevação de marcadores tumorais e enzimas hepáticas
- PS 1, abaulamento paraesternal alto E, nódulo sc próximo à axila E, fígado a 3 cm do rebordo costal D
- PET-TC: aumento de captação em musculatura peitoral E (SUV 6,2), LN sclav D (SUV 3,7), LN jugular int E (SUV 2,5), LN mamária int E (SUV 3,7), praticamente todo o fígado, com áreas hipodensas de permeio (SUV 7,8)



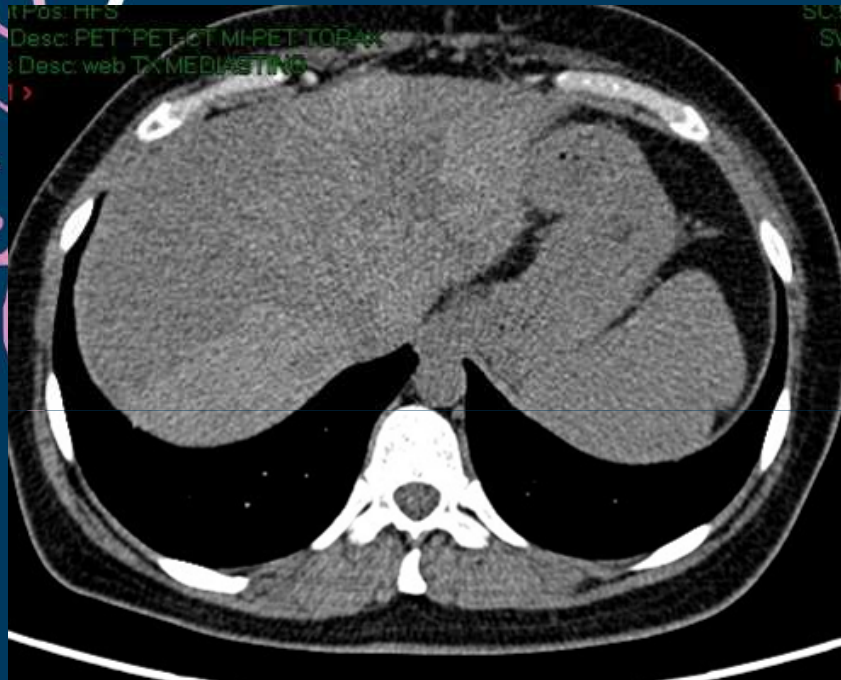
PET-TC



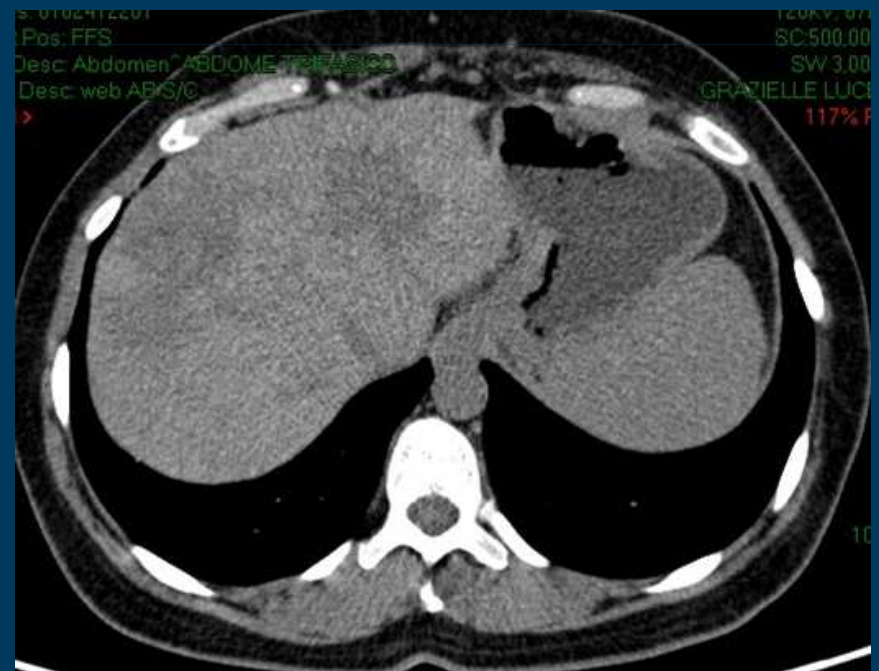
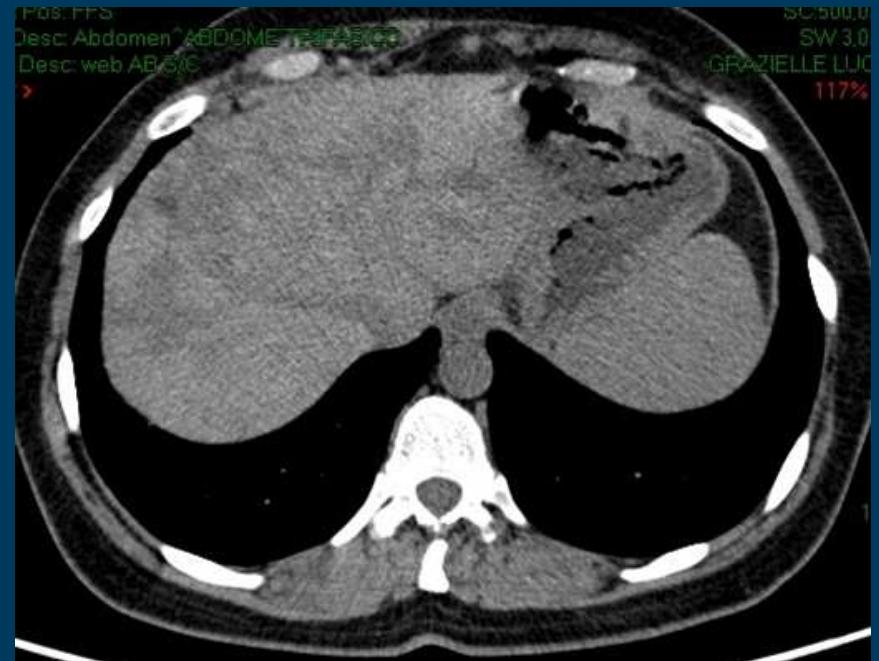


Qual o esquema quimioterápico indicado após falha precoce a TAC adjuvante?

1. Paclitaxel semanal
2. Capecitabina isolada
3. Cisplatina isolada
4. Cisplatina e capecitabina
5. Cisplatina e gemcitabina



Pré-tratamento



Pós-tratamento CDDP/GEM



Há indicação para combinação incluindo terapia alvo-molecular no carcinoma triplo negativo avançado?

1. Sim
2. Não



Aos que responderam SIM na pergunta anterior, qual a terapia indicada?

1. Paclitaxel semanal e bevacizumabe
2. Capecitabina e bevacizumabe
3. Cisplatina/gemcitabina e cetuximabe
4. Platina/gemcitabina e iniparibe
5. Cisplatina e olaparibe



Obrigado!