



4º CONGRESSO ALAGIPE DE CÂNCER DE PULMÃO

31 DE JULHO E
1º DE AGOSTO DE 2026
RITZ LAGOA DA ANTA
MACEIÓ/AL

REALIZAÇÃO:



ORGANIZAÇÃO:



ADENOCARCINOMA PULMONAR COM PADRÃO LEPÍDICO DIAGNOSTICADO APÓS INVESTIGAÇÃO DE PNEUMONIA PERSISTENTE EM PACIENTE IDOSO

4º CONGRESSO ALAGIPE DE CÂNCER DE PULMÃO, 4ª edição, de 31/07/2026 a 01/08/2026
ISBN dos Anais: 978-65-5465-188-2

BARBOSA; Isadora Carla Tenório de Holanda¹, MACHADO; Mickaelly da Silva Machado², DIAS; Flávia Maria Tenório Cavalcante Dias³, ALBUQUERQUE; Anne Eloise Neves de Albuquerque⁴, CAMPOS; Ana Carolina Vieira Campos⁵, SOUZA; Cesario da Silva⁶

RESUMO

INTRODUÇÃO O adenocarcinoma pulmonar com padrão lepidico, anteriormente denominado carcinoma bronquioloalveolar, corresponde a um subtipo de adenocarcinoma pulmonar caracterizado por crescimento ao longo das estruturas alveolares pré-existentes. Sua apresentação clínica e radiológica frequentemente mimetiza infecções pulmonares, dificultando o diagnóstico precoce, sobretudo em idosos. A persistência de alterações radiológicas após tratamento adequado da pneumonia deve motivar investigação complementar para exclusão de neoplasia pulmonar. Este relato apresenta um caso de adenocarcinoma pulmonar com padrão lepidico inicialmente confundido com pneumonia, ressaltando a suspeição diagnóstica diante de resolução incompleta. **RELATO DE CASO**

Paciente do sexo masculino, 79 anos, residente em zona rural, independente para as atividades básicas da vida diária, hipertenso há 45 anos, sem doença pulmonar crônica e sem tabagismo ativo. Entretanto, apresentava exposição passiva à fumaça do tabaco por cerca de 40 anos e contato frequente com aves domésticas. Foi admitido com pneumonia adquirida na comunidade, caracterizada por tosse produtiva, dispneia e infiltrado pulmonar à radiografia de tórax. Após antibioticoterapia, apresentou melhora clínica. Contudo, a persistência das alterações radiológicas motivou a investigação complementar. Nesse contexto, a tomografia computadorizada de tórax evidenciou consolidação persistente em lobo esquerdo, associada a áreas em vidro fosco, sugestivas de padrão de crescimento lepidico, sem acometimento pulmonar extenso ou sinais de doença disseminada. Dessa forma, foi realizada biópsia pulmonar que confirmou adenocarcinoma pulmonar com padrão lepidico, anteriormente denominado carcinoma bronquioloalveolar. Posteriormente, o estadiamento inicial demonstrou doença localizada. Considerando a idade do paciente, a presença de múltiplas comorbidades e a discussão do caso em equipe multidisciplinar, optou-se por abordagem conservadora, fundamentada na individualização terapêutica e na preservação da qualidade de vida. **DISCUSSÃO**

Os adenocarcinomas pulmonares com padrão lepidico podem apresentar evolução insidiosa e manifestações clínicas semelhantes a infecções respiratórias, o

¹ UNIMA, isatenoriohb12@gmail.com

² UNIMA, micka.silvam@outlook.com

³ UNIMA, flaviatcdias82@gmail.com

⁴ UNIMA, anne.neves96@gmail.com

⁵ UNIMA, ana.unitt141@gmail.com

⁶ UNIMA, cesario.souza@afya.com.br

que frequentemente resulta em atraso diagnóstico. A melhora clínica inicial após antibioticoterapia pode retardar a suspeição diagnóstica, contribuindo para o atraso do diagnóstico. Em idosos, a persistência de infiltrados pulmonares após tratamento adequado para infecções deve motivar investigação complementar, considerando o diagnóstico diferencial com neoplasias de comportamento indolente, porém progressivo. Nesse contexto, a integração entre avaliação clínica, exames de imagem e análise histopatológica é fundamental para o diagnóstico definitivo.

Neste caso, a persistência das alterações radiológicas permitiu a confirmação diagnóstica. Além do estadiamento tumoral, a estratégia terapêutica deve considerar funcionalidade, fragilidade, comorbidades e objetivos de cuidado. Em pacientes idosos, a tomada de decisão deve incorporar avaliação de fragilidade, expectativa de vida, carga de comorbidades e preferências individuais, evitando intervenções potencialmente desproporcionais. Assim, a opção por abordagem conservadora mostrou-se coerente com os princípios da geriatria e da individualização terapêutica. Este relato reforça a importância da suspeição diagnóstica diante de alterações radiológicas persistentes em idosos. **CONCLUSÃO** Este relato reforça a importância da investigação sistemática de alterações radiológicas persistentes após episódios de pneumonia, especialmente em idosos. Paralelo a isso, o reconhecimento precoce do adenocarcinoma pulmonar com padrão lepidico favorece o diagnóstico oportuno e possibilita o planejamento terapêutico individualizado, considerando o estadiamento, as condições clínicas e seus objetivos de cuidado, em consonância com os princípios da proporcionalidade terapêutica e da qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Adenocarcinoma Pulmonar, Idoso, Diagnóstico Diferencial

¹ UNIMA, isatenoriohb12@gmail.com

² UNIMA, micka.silvam@outlook.com

³ UNIMA, flaviatcdias82@gmail.com

⁴ UNIMA, anne.neves96@gmail.com

⁵ UNIMA, ana.unit141@gmail.com

⁶ UNIMA, cesario.souza@afya.com.br