



4º CONGRESSO ALAGIPE DE CÂNCER DE PULMÃO

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

REALIZAÇÃO:



ORGANIZAÇÃO:



RESPOSTA METABÓLICA COMPLETA COM OSIMERTINIBE EM PACIENTE COM ADENOCARCINOMA DE PULMÃO EGFR-MUTADO METASTÁTICO: RELATO DE CASO.

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

CASTRO; Rebecca Queiroz de ¹, BRITO; Bruna Xavier², CAVALCANTI; Marie Anne Gomes ³, GITAI; Alice Maria Plácido Caldas ⁴, ALMEIDA; Brenha Alves ⁵, IDALINO; Cecília Conde Plácido⁶

RESUMO

Introdução: O câncer de pulmão permanece entre as principais causas de mortalidade por câncer no mundo. A incorporação da caracterização molecular tumoral e do sequenciamento de nova geração (NGS) revolucionou o tratamento do câncer de pulmão de não pequenas células (CPNPC), permitindo a identificação de alterações genômicas acionáveis e a utilização de terapias-alvo mais eficazes e menos tóxicas. Entre essas alterações, as mutações ativadoras do gene **EGFR** estão entre as mais frequentes em adenocarcinomas, especialmente em pacientes não tabagistas, constituindo um importante biomarcador para definição da estratégia terapêutica. Este relato tem como objetivo demonstrar o impacto da medicina de precisão no tratamento do CPNPC metastático. **Relato do caso:** Paciente do sexo masculino, 68 anos, diagnosticado em fevereiro de 2024 com adenocarcinoma de pulmão direito, estadiamento **T2N0M1a**, devido à presença de múltiplos pequenos nódulos pulmonares contralaterais compatíveis com doença metastática. A análise molecular da biópsia pulmonar identificou mutação ativadora do gene **EGFR**. O caso foi discutido em reunião multidisciplinar (Tumor Board), sendo indicada terapia sistêmica exclusiva em razão da doença pulmonar multifocal. Em abril de 2024, foi iniciado tratamento com osimertinibe. A tomografia computadorizada realizada em setembro de 2024 demonstrou resposta objetiva ao tratamento. Em janeiro de 2025, o PET-CT evidenciou resposta metabólica completa. No seguimento realizado em fevereiro de 2026, o PET-CT manteve a ausência de doença metabolicamente ativa, sem evidências de progressão, e o paciente permanecia em bom estado clínico. **Discussão:** A caracterização molecular é recomendada para todos os pacientes com adenocarcinoma pulmonar avançado, pois permite identificar alterações acionáveis que modificam diretamente a estratégia terapêutica. As mutações do **EGFR** representam um dos principais biomarcadores preditivos no CPNPC, possibilitando o uso de inibidores de tirosina quinase. O osimertinibe consolidou-se como tratamento padrão de primeira linha por proporcionar maior eficácia, controle mais duradouro da doença e atividade no sistema nervoso central. Neste caso, a realização da testagem molecular permitiu a indicação precoce da terapia-alvo, resultando em resposta radiológica precoce e posterior resposta metabólica

¹ SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MACEIO, rebeccaqueirozdo@gmail.com

² SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MACEIO, bbrunaxb@gmail.com

³ SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MACEIO, marianne.gomes@gmail.com

⁴ SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MACEIO, alicemplacido@gmail.com

⁵ SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MACEIO, breninhaalves94@gmail.com

⁶ SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MACEIO, ceciliacondeidalino@gmail.com

completa. A discussão em reunião multidisciplinar foi fundamental para integrar os achados clínicos, radiológicos e moleculares, definindo a melhor estratégia terapêutica diante da doença metastática pulmonar multifocal. **Conclusão:** Este relato evidencia o impacto da medicina de precisão no tratamento do adenocarcinoma de pulmão com mutação do **EGFR**. A realização da testagem molecular possibilitou a seleção da terapia-alvo mais adequada, proporcionando controle sustentado da doença, excelente resposta ao tratamento e manutenção da qualidade de vida com tratamento exclusivamente sistêmico. O caso reforça a importância da caracterização molecular rotineira em pacientes com CPNPC avançado para garantir terapias individualizadas e melhores desfechos clínicos.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de pulmão, Adenocarcinoma, Receptor do Fator de Crescimento Epidérmico (EGFR), Terapia-alvo