



4º CONGRESSO ALAGIPE DE CÂNCER DE PULMÃO

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

REALIZAÇÃO:



ORGANIZAÇÃO:



NEOPLASIAS PULMONARES SECUNDÁRIAS APÓS TRANSPLANTE ALOGÊNICO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS ASSOCIADOS À DOENÇA PULMONAR CRÔNICA DO ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO

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

JUNIOR; Mozart Julião dos Santos¹, LIMA; Laiza de Holanda², ALVES; Gustavo Henrique de Oliveira³,
RAPACI; Bruno⁴

RESUMO

Introdução: O transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas (TCTH) representa uma modalidade terapêutica consolidada no tratamento de diversas doenças hematológicas malignas, como leucemias, linfomas e síndromes mielodisplásicas, além de doenças não malignas, incluindo imunodeficiências primárias e algumas doenças autoimunes. Os avanços nas técnicas de transplante, nos regimes de condicionamento e nas terapias imunossupressoras têm proporcionado aumento significativo da sobrevida dos pacientes transplantados. Consequentemente, as complicações tardias associadas ao procedimento têm adquirido maior relevância clínica. Entre essas complicações, destacam-se a doença crônica do enxerto contra o hospedeiro (cGVHD) e o desenvolvimento de neoplasias secundárias. O comprometimento pulmonar relacionado à cGVHD, particularmente na forma de síndrome da bronquiolite obliterante (SBO), constitui uma das manifestações mais graves da doença, promovendo alterações inflamatórias e fibróticas crônicas que dificultam a identificação precoce de neoplasias pulmonares. **Objetivo:** Revisar os principais desafios diagnósticos e terapêuticos relacionados ao desenvolvimento de neoplasias pulmonares secundárias em pacientes submetidos ao transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas, enfatizando a influência da doença pulmonar crônica do enxerto contra o hospedeiro. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio da análise de diretrizes internacionais, consensos clínicos e publicações científicas recentes. Foram incluídos estudos relacionados à epidemiologia, fatores de risco, mecanismos fisiopatológicos, manifestações clínicas, métodos diagnósticos e estratégias terapêuticas envolvendo o transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas, a doença pulmonar crônica do enxerto contra o hospedeiro e as neoplasias pulmonares secundárias. **Resultados e Discussão:** Pacientes submetidos ao TCTH apresentam risco aumentado para o desenvolvimento de neoplasias secundárias devido à exposição cumulativa a quimioterápicos, radioterapia, imunossupressão prolongada, inflamação crônica e disfunção imunológica persistente. Entre as neoplasias secundárias, os tumores

¹ FAMED - UFAL, moztartii251@gmail.com

² UNCISAL, laiza.lima@academico.uncisal.edu.br

³ UNCISAL, gustavo.alves@academico.uncisal.edu.br

⁴ UNCISAL, bruno.rapaci@academico.uncisal.edu.br

pulmonares representam importante causa de morbimortalidade tardia. Simultaneamente, a cGVHD pulmonar, especialmente a síndrome da bronquiólite obliterante, promove remodelamento das vias aéreas e alterações estruturais identificáveis por exames de imagem, como bronquiectasias, aprisionamento aéreo e opacidades pulmonares, que podem mimetizar ou mascarar lesões neoplásicas. Essa sobreposição clínica e radiológica frequentemente retarda o diagnóstico definitivo, exigindo estratégias diagnósticas abrangentes. A avaliação desses pacientes deve incluir monitorização clínica periódica, testes seriados de função pulmonar, tomografia computadorizada de alta resolução e, quando necessário, procedimentos invasivos. O manejo terapêutico requer abordagem multidisciplinar. Nos últimos anos, terapias imunomoduladoras direcionadas, como ruxolitinibe e belumosudil, demonstraram resultados promissores no tratamento da cGVHD pulmonar refratária, contribuindo para melhor controle inflamatório e preservação da função pulmonar. Além disso, protocolos individualizados de vigilância oncológica têm sido recomendados para possibilitar o diagnóstico precoce. **Conclusão:** As neoplasias pulmonares secundárias constituem importante complicação tardia após o transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas. A coexistência da doença pulmonar crônica do enxerto contra o hospedeiro aumenta significativamente a complexidade diagnóstica e terapêutica, exigindo acompanhamento longitudinal e multidisciplinar. O aprimoramento das estratégias de rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento pode contribuir para a redução da morbimortalidade e para o aumento da sobrevida e da qualidade de vida dos pacientes transplantados.

PALAVRAS-CHAVE: Palavras-chave: Câncer de pulmão, Doença do enxerto contra hospedeiro, Neoplasias secundárias, Transplante de células-tronco hematopoéticas, Vigilância oncológica

¹ FAMED - UFAL, moztii251@gmail.com

² UNCISAL, laiza.lima@academico.uncisal.edu.br

³ UNCISAL, gustavo.alves@academico.uncisal.edu.br

⁴ UNCISAL, bruno.rapaci@academico.uncisal.edu.br