

bronquioloalveolar, estágio IIIa. Iniciou tratamento em dezembro/2003, recebendo 4 ciclos de cisplatina + gencitabina + vinorelbina com intenção neo-adjuvante. Em 07/04/04, fez lobectomia superior direita (pT2 pN2 pMx). Em 15/04/05 evoluiu com metástase cerebral tratada com radioterapia holocraniana. Recebeu segunda linha com docetaxel 75mg/m<sup>2</sup> d1 por 4 ciclos e, em 12/04/06, identificaram-se metástases hepáticas e ósseas. Iniciou com erlotinibe 150mg/dia, em 06/05/06, durante os sete meses seguintes. Identificaram-se metástases pulmonares em 15/08/06, mas o tratamento alvo foi continuado. A terapia foi interrompida em 13/12/06 pelo aparecimento de novas lesões pulmonares. Iniciou quarta linha com pemetrexede 500mg/m<sup>2</sup> d1, com evidente melhora radiológica após o primeiro ciclo. A paciente permanece em tratamento. Conclusão: Alimta é um dos três únicos quimioterápicos aprovados para tratamento de segunda linha em CPCNP. Nessa etapa do tratamento a resposta global é de 9%. Não são esperados grandes benefícios clínicos após tratamento de terceira linha. É, então, possível que a seqüência de tratamento apresentada tenha benefício além do esperado, mas mais estudos devem ser realizados sobre a questão.

#### **P.066 TARCEVA COMO EFICIENTE OPÇÃO DE TRATAMENTO PARA CÂNCER DE PULMÃO DE CÉLULAS NÃO-PEQUENAS REFRATÁRIO A MÚLTIPLAS DROGAS.**

BES FC<sup>1</sup>, PEREIRA JR<sup>2</sup>, IKARI FK<sup>2</sup>, NIKAEDO SM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>INSTITUIÇÃO: <sup>1</sup>FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO - SÃO PAULO, SP, BRASIL;

<sup>2</sup>Instituto do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho.

ID: 135-3

Introdução: Tarceva (cloridrato de erlotinibe) é um novo inibidor seletivo da tirosina-quinase (TK) do receptor de crescimento epidérmico (EGFR), presente em alguns tumores como o câncer de pulmão de células não-pequenas (CPCNP). Ao inativar a tirosina-quinase do EGFR, o cloridrato de erlotinibe impede sua fosforilação, impedindo consequentemente a síntese de DNA e divisão celular. Seu emprego mostrou-se eficiente no tratamento de segunda e terceira linhas do CPCNP disseminado ou localmente avançado. Desde 2005, sua indicação para o tratamento de CPCNP refratário a pelo menos uma linha de tratamento está aprovada nos EUA. Caso: YMV, sexo feminino, 75 anos, branca, do lar, natural de Cachoeira do Itapemirim, procedente de Vitória. Após achado radiológico em exame de rotina, a paciente confirmou diagnóstico de adenocarcinoma de pulmão em 05/09/2002, através de toracotomia. Permaneceu em seguimento no serviço de origem. Em 10/04/2004, apresentou recidiva tumoral da doença (T0 N0 M1 pul), sendo então encaminhada ao ICAVC. À admissão, apresentava-se em bom estado geral, sem alterações ao exame físico, sem linfonodos palpáveis, sem perda ponderal. A tomografia de tórax mostrava múltiplos nódulos pulmonares. Iniciou tratamento com platina, gencitabina e vinorelbina, sendo que, em 11/12/2004, após dois ciclos de quimioterapia, apresentou progressão da doença. Iniciou tratamento de segunda linha com docetaxel. Após quatro ciclos, apresentou novamente progressão da doença. Optou-se pelo tratamento com Tarceva a partir de agosto/2006. Desde então, vem apresentando progressiva redução no número e tamanho das lesões pulmonares. Conclusão: Tarceva é uma terapia biológica de alvo específico eficaz para o tratamento de CPCNP refratário a uma ou duas linhas de tratamento quimioterápico. Casos de apoptose, como o demonstrado acima, ocorrem em torno de 8% dos pacientes tratados, principalmente em mulheres, não fumantes e portadores de adenocarcinoma, em especial o carcinoma bronquiolo-alveolar. Diante de tal benefício clínico, o uso de inibidores de tirosina-quinase deve ser fortemente cogitado em alguma época do tratamento de CPCNP.

#### **P.067 NEURILEMOMA DE PAREDE TORÁCICA**

RODRIGUES RP<sup>1</sup>, KREIBICH MS<sup>1</sup>, ALBANEZE R<sup>1</sup>, GOMES LOS<sup>1</sup>, ABDALA JOSÉ SF<sup>1</sup>, ROSA DT<sup>1</sup>, KREIBICH MS<sup>2</sup>, KREIBICH MS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>INSTITUIÇÃO: HOSPITAL DO PULMÃO; <sup>2</sup> UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU - URB - BLUMENAU, SC, BRASIL.

ID: 138-3

Introdução: Neurilemoma é uma neoplasia originada nas células de Schwann da bainha dos nervos. É um tumor benigno de crescimento lento que pode envolver qualquer nervo torácico. Quando localizados na parede torácica, os sintomas mais frequentes são tosse irritativa, dispnéia e dor torácica. A grande maioria dos pacientes é assintomática e uma pequena porcentagem apresenta parestesia ou dor pela compressão de estruturas em função da massa tumoral. Objetivo: Relatar um caso de achado casual de massa em parede torácica com diagnóstico de neurilemoma. Métodos: Revisão de prontuário e da literatura na base de dados do Pubmed. Relato: Relatamos um paciente masculino de 81 anos, ex- tabagista há 15 anos e índice tabágico de 21 anos-maço com passado de TB pulmonar e etilismo. Procurou assistência médica com mal estar e astenia por 3 semanas tendo diagnóstico de infecção respiratória tratada ambulatorialmente. O radiograma de tórax evidenciou lesão extrapulmonar em lobo superior esquerdo(LSE) e lesões residuais em lobo superior direito(LSD). Tomografia computadorizada de tórax mostrou massa em contato com pleura em LSD e nódulos não calcificados em lobos superiores. Realizada biópsia com US que diagnosticou neurilemoma de parede torácica. Conclusão: Embora pouco frequente, o neurilemoma de parede torácica pode aparecer como causa de lesão em parede torácica, principalmente em adultos jovens. É uma neoplasia benigna sem necessidade de excisão cirúrgica em casos onde não existe compressão pelo tumor, como no caso em questão.

#### **P.068 CAPILARITE PULMONAR ASSOCIADA AO ANCA-C EM PACIENTE COM HIPERTIREOIDISMO EM USO DE PROPILTIRACIL: RELATO DE CASO**

GAZZANA MB, MACCARI J, MACHADO A, OLIVEIRA R, BRODT S, TONINETTO T, CREMONESI R, SILVA NB

<sup>1</sup>INSTITUIÇÃO: HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, CENTRO DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO

ID: 134-6

Introdução: O propiltiracil tem sido associado a ocorrência de vasculite associada ao ANCA-p, provocando similares a poliangeite microscópica. Na literatura, há somente um caso descrito de vasculite associada ao PTU com padrão de ANCA-c. Objetivo: Relatar o caso de uma paciente com hemorragia alveolar por capilarite pulmonar e ANCA-c provavelmente associado ao uso de propiltiracil. Métodos: Relato de caso. Revisão da literatura (MEDLINE 1966-2006, Unitermos: Wegener granulomatosis, hyperthroidism, alveolar haemorrhage). Resultados: Paciente feminina,

42 anos, há 1 mês da internação iniciou com febre diária, dispnéia progressiva, tosse com expectoração mucóide, artralgia. Foi atendida em sua cidade sendo diagnosticado edema pulmonar. Recebeu diversas medidas, sem melhora, sendo transferida para HMV por edema pulmonar agudo refratário. Paciente chegou em insuficiência respiratória, sendo prontamente colocada em ventilação mecânica invasiva. RX de tórax era compatível com consolidações alveolares difusas. Havia história de doenças de Graves em tratamento há 2 anos com propiltiracil. Exame iniciais afastaram processo infeccioso. Exame de urina apresentava hematúria glomerular, mas função renal era normal. Levantada hipótese de hemorragia alveolar, confirmada por fibrobroncoscopia. Sorologia foi positiva para ANCA (padrão indeterminado - após positivo para tipo c - por proteinase 3). Realizou pulsoterapia com metilprednisolona 1 g ao dia por 3 dias, dois ciclos, e após ciclofosfamida em pulso endovenoso. Biópsia pulmonar a céu aberto confirmou capilarite pulmonar, com imunofluorescência negativa. Paciente apresentou boa evolução, com melhora total do sangramento pulmonar, hematúria, sendo retirada da ventilação mecânica. Foi mantida em uso de prednisona oral, com estabilização do quadro. Propiltiracil foi trocado para metimazol. Conclusões: O uso de propiltiracil pode estar associado à ocorrência de vasculite pulmonar, do padrão da granulomatose de Wegener.

#### **P.069 FATORES ASSOCIADOS AO INSUCESSO NO DESMAME DE CRIANÇAS SUBMETIDAS A CORREÇÃO CIRÚRGICA DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS**

PEREZ AG

<sup>1</sup>INSTITUIÇÃO: CENTRO UNIVERSITÁRIO METODISTA - IPA

ID: 148-1

Resumo Introdução: As cardiopatias congênitas constituem-se em um grande número de anomalias que surgem em decorrência de alterações patológicas na embriogênese do sistema cardiovascular, cuja etiologia é normalmente desconhecida. A maior parte das crianças com cardiopatia congênita cianótica não sobreviveria até a idade adulta sem intervenção cirúrgica. A maioria das crianças submetidas a correções cirúrgicas cardíacas necessita de um período de ventilação mecânica. Existem vários estudos sobre o desmame da ventilação mecânica em pacientes pediátricos, entretanto não há protocolos validados específicos para essa população. Objetivo: determinar os fatores associados ao insucesso no desmame de crianças submetidas à correção cirúrgica de cardiopatias congênitas. Materiais e Métodos: Estudo com caráter observacional, prospectivo de Coorte. Foram estudadas crianças menores de 5 anos, submetidas à cirurgia cardíaca corretiva, com necessidade de permanência em ventilação mecânica no pós-operatório. Resultados: A amostra foi constituída de 22 crianças. As cardiopatias foram divididas em cianóticas (7 crianças) e acianóticas (15 crianças). Verificou-se que 10 crianças (45,5%) tiveram insucesso no desmame, sendo necessário então algum tipo de suporte ventilatório antes de 48 horas após a extubação. Conclusão: a falha na extubação permanece em das complicações mais frequentes no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Conforme nossos achados, os principais fatores de risco associados à falha no desmame estão ligados à gasometria arterial, que é um exame de rotina em pós-operatório de cirurgia cardíaca pediátrica.

#### **P.070 CAPACIDADE SUBMÁXIMA DE EXERCÍCIO EM PACIENTES ADOLESCENTES E ADULTOS COM FIBROSE CÍSTICA**

ZIEGLER B<sup>1</sup>, ROVEDDER PME<sup>2</sup>, LUKRAFKA JL<sup>2</sup>, OLIVEIRA CL<sup>2</sup>, MENNA-BARRETO SS<sup>2</sup>, DALCIN PTR<sup>1</sup>

<sup>1</sup>INSTITUIÇÃO: <sup>1</sup>UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - UFRGS - PORTO ALEGRE, RS, BRASIL; <sup>2</sup>Centro Universitário Metodista IPA; <sup>3</sup>Serviço de Pneumologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA - Porto Alegre, RS, Brasil.

ID: 18-1

Introdução: O teste de caminhada de seis minutos (TC6) tem sido utilizado para avaliar a tolerância ao exercício em pacientes com doenças pulmonares e insuficiência cardíaca. Objetivo: Determinar a capacidade submáxima de exercício em pacientes com fibrose cística (FC), correlacionando-a com: escore clínico, estado nutricional, escore radiológico e função pulmonar. Método: O estudo realizado foi transversal e prospectivo, em pacientes (16 anos ou mais), atendidos em um programa para adultos com FC. Os pacientes foram submetidos a uma avaliação clínica, ao TC6, à medida das pressões respiratórias máximas, a espirometria e exame radiológico do tórax. Resultados: O estudo incluiu 41 pacientes com média de idade de 23,7 ± 6,5 anos e média de VEF<sub>1</sub> de 55,1 ± 27,8%. Em 30 pacientes (73,2%), a distância percorrida (556,7 ± 76,5 m) esteve abaixo do limite inferior previsto da normalidade. Não houve correlação significativa entre a distância percorrida e o índice de massa corporal, escore clínico, escore radiológico, pressões respiratórias máximas, SpO<sub>2</sub> em repouso, dessaturação durante o TC6, sensação de dispnéia e fadiga (p>0.05). Observou-se correlação significativa entre a distância percorrida e idade do diagnóstico (r = 0,32; p = 0,041), VEF em litros (r = 0,53; p < 0,001) e CVF em litros (r = 0,62; p < 0,001). O prejuízo da função pulmonar se associou com maior dessaturação no TC6 (p = 0,039). Conclusão: Este estudo mostrou que a maioria dos pacientes com FC (idade de 16 anos ou mais) percorreu uma distância abaixo da normalidade no TC6. A distância percorrida relacionou-se com as variáveis espirométricas e com a idade do diagnóstico.

#### **P.071 ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES ATENDIDOS POR UM PROGRAMA DE ADULTOS PARA FIBROSE CÍSTICA**

ZIEGLER B<sup>1</sup>, ROVEDDER PME<sup>2</sup>, LUKRAFKA JL<sup>2</sup>, OLIVEIRA CL<sup>2</sup>, DALCIN PTR<sup>2</sup>

<sup>1</sup>INSTITUIÇÃO: <sup>1</sup>UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - UFRGS - PORTO ALEGRE, RS, BRASIL; <sup>2</sup>Centro Universitário Metodista IPA; <sup>3</sup>Serviço de Pneumologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA - Porto Alegre, RS, Brasil.

ID: 18-2

Introdução: Na fibrose cística (FC), o estado nutricional está associado com o crescimento, função pulmonar e índices de sobrevida. Objetivo: Avaliar o estado nutricional em adultos com FC e correlacionar com escore clínico, escore radiológico, pressões respiratórias estáticas máximas, capacidade submáxima de exercício e função pulmonar. Metodologia: O estudo realizado foi transversal e prospectivo, em pacientes (16 anos ou mais), atendidos em um programa para adultos com FC. Os pacientes foram submetidos a uma avaliação nutricional e clínica, ao teste de caminhada de seis minutos (TC6), à medida das pressões respiratórias máximas, a espirometria e exame radiológico do tórax. Resultados: O estudo incluiu 41 pacientes com média de idade de 23,7 ± 6,5 anos e média de índice de massa corporal (IMC) de 20,2 ± 2,2 Kg/m<sup>2</sup>. Vinte e seis