



HORMONIOTERAPIA

Caso Clínico

Dr. Alan Azambuja

Faculdade de Medicina PUCRS
Instituto do Câncer Hospital Mãe de
Deus POA/RS



Declaração de Conflito de Interesses

De acordo com a Resolução 1595/2000 do Conselho Federal de Medicina e RDC 102/2000 da ANVISA, declaro que não possuo conflitos de interesse financeiro, pessoal, acadêmico, relacionado à afiliação institucional ou político.



CASO CLÍNICO

- Objetivos educacionais:
 1. Discutir investigação na recidiva
 2. Discutir tratamento na falha a hormonioterapia

CASO CLÍNICO



- M.Z. 54 anos, negra, proc POA/RS
- Revisões periódicas regulares; pós menopausa.
- 01/2010: MMG: lesão em mama 2,8cm – CDI, grau III, RE+ (15%), RP+(15%), HER2-, Ki67+ 30%.
- Setorectomia + EA T2 N1(1/18) M0
- QT adjuvante com TC (6 ciclos 02-06/2010) + Radioterapia.
- HT: Letrozol adjuvante (07/2010)

CASO CLÍNICO



- 06 / 2011: anorexia + dor óssea dorsal.
- TC tórax e abdome – sem alterações.
- Cintilografia óssea e TC com lesão osteolítica em coluna L3.
- Conduta???

Qual a sua conduta?


1. Quimioterapia + inibidor osteólise
2. Trocar hormonioterapia + inibidor osteólise
3. Biópsia de L3
4. Radioterapia quimioterapia + inibidor osteólise
5. Radioterapia + troca de hormonioterapia + inibidor osteólise



CASO CLÍNICO

- Bióspia: CDI , RE+, HER2 negativo.
- Conduta???





Além do inibidor de osteólise, qual a sua conduta?

1. Quimioterapia
2. Letrozol
3. Fulvestranto
4. Tamoxifeno
5. Exemestano + Everolimus



MÓDULO HORMONIOTERAPIA

**MODERADOR
JOSÉ BINES**

DISCUSSÃO