



# DOENÇA HER2 POSITIVO

## Caso Clínico

*Dr. Gilberto Amorim*

Coordenador do Grupo de Onc. Mamária da OAL  
Oncologia D'Or  
Membro do GBECAM



## 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:

- ✓ Participo(ei) de estudos clínicos patrocinados pelas empresas: Sanofi-Aventis, Roche, Eli-Lilly, Wyeth, Novartis; Pfizer
- ✓ Participo como *speaker* de eventos das empresas: Sanofi-Aventis, Roche, Eli-Lilly, Novartis, AstraZeneca, Pfizer, Glaxo;
- ✓ Sou (Fui) membro do *advisory board* das empresas: Sanofi-Aventis, AstraZeneca, Glaxo, BMS, Schering-Plough, Novartis;
- ✓ Não tenho ações de quaisquer companhias.



# CASO CLÍNICO

- Objetivos educacionais:
  1. Discutir caso clínico com PD após Trastuzumabe adjuvante (< 1ano ou > 1 ano)
  2. Qual melhor tto nesta situação? HT ou QT + anti-HER2; duplo bloqueio HER2?
  3. Qto tempo de uso do tto anti-HER2?

# CASO CLÍNICO



- MPP, feminino, natural do Rio, web designer;
- DN: **18/03/1980** – agora com 31 anos;
- **07/2009**: Tumor de rápida evolução, localmente avançado;
- **CDI, GIII, RH positivo (10-25% E e P), HER2 3+**, cerca de 8cm na MRI, com infiltração da pele, estadiamento negativo;
- **T4N2M0 – Estádio III**;
- Iniciou QT neo em outra clínica com **FAC (SUS)** previstos 4-6 ciclos;



# CASO CLÍNICO

Neste momento após FAC, qual seria o melhor tratamento?

1. Taxane apenas;
2. Taxane com Trastuzumabe;
3. Trastuzumabe isolado;
4. Taxane com Duplo Bloqueio do HER2;
5. Operar.

# CASO CLÍNICO



- Após 3 ciclos, doença estável / resposta “minor” passou a realizar **Docetaxel x2** isolado depois com **Trastuzumabe x2** pela operadora (após processo), **80%** de Resposta na MRI;
- Mastectomia Radical com Reconstrução Imediata com Grande Dorsal em **30/01/2010**: **CDI** residual de **1mm**, 2 sentinelas negativos;
- Seguiu com **Trastuzumabe** até **10/2010**, **RXT** até **Maió/2010**, **Tamoxifeno** desde **03/2010**;



# CASO CLÍNICO

- **12/2011:** TC de tórax com micronódulos e alt. actínicas; abd: negativo, CO: imagem no úmero (encondroma), **CEA: 9 Ca15-3: 53**, pedi **PET**;
- **01/2012: PET:** múltiplas imagens pequenas pulmões, nodais (sub-carinais, aorto-pulmonares, para-traqueais) e talvez ósseas (costelas D), **CEA: 15 Ca15-3: 90**

# CASO CLÍNICO

No momento da recidiva, qual seria o melhor tratamento? (Recidiva 1 ano após uso de Antraciclina Taxane, HER2+++ 1 ano de T (neo)adjuvante, assintomática)

1. Mudança de tto hormonal;
2. QT isolada;
3. QT com Bloqueio do HER2;
4. Tratamento Hormonal + Bloqueio do HER2.







## CASO CLÍNICO:

- Decisão tomada inicialmente: **Paclitaxel semanal com Trastuzumabe;**
- Depois, após nova discussão de efeitos colaterais, qualidade de vida x eficácia x efeitos colaterais x logística: **Vinorelbine + Trastuzumabe.**



## 8 de Março

- O Dia Internacional da Mulher remonta a protestos realizados por trabalhadoras da indústria têxtil e vestuário em Nova Iorque em 1857 nesta data;
- A Internacional Socialista realizou a 1ª Conferência Internacional sobre a mulher em Copenhague em 1910, estabelecendo esta data como o “Dia Internacional da Mulher”.



**Obrigado!**

**Parabéns às mulheres pelo seu  
dia! 08/03/2012**

[gilberto.amorim@oncologistas.com](mailto:gilberto.amorim@oncologistas.com)



**MÓDULO**  
**DOENÇA HER2 POSITIVO**

**MODERADOR**  
**DANIELA ROSA**