



1º CONGRESSO
ALAGIPE
DE CÂNCER DE PULMÃO

25 E 26 DE AGOSTO DE 2023

DEL MAR HOTEL ARACAJU

NEOPLASIA LINFOPROLIFERATIVA MEDIASTINAL COM SÍNDROME DE VEIA CAVA SUPERIOR PARCIAL (UNILATERAL): RELATO DE CASO.

1º CONGRESSO ALAGIPE CÂNCER DE PULMÃO, 1ª edição, de 25/08/2023 a 26/08/2023

ISBN dos Anais: 978-65-5465-056-4

SILVA; Ana Victoria Lima Passos da ¹, ABDIAS; Victoria Guerra ², BARROSO; Lucas Cunha Oliveira ³, MONTEIRO; Aécio Freire ⁴, LIMA; Rodrigo Pires de Souza ⁵

RESUMO

Introdução: As neoplasias linfoproliferativas são um grupo de doenças caracterizadas pelo crescimento descontrolado de células do sistema linfático, que inclui linfonodos (gânglios linfáticos), baço e tecido linfático em outros órgãos. Essas condições incluem linfomas, leucemias linfoides e mieloma múltiplo, entre outras. A síndrome da veia cava superior (SVC) é uma condição médica em que a veia cava superior, que é a grande veia que transporta o sangue da parte superior do corpo de volta ao coração, é comprimida ou obstruída. Isso pode levar a sintomas como inchaço do rosto, pescoço e braços, falta de ar e dor torácica. As neoplasias linfoproliferativas podem estar associadas à síndrome de veia cava superior em alguns casos. Isso pode ocorrer quando os linfonodos aumentados ou massas tumorais localizadas no tórax comprimem a veia cava superior ou suas ramificações. Quando essa compressão ocorre, pode haver um bloqueio parcial ou completo do fluxo sanguíneo na veia cava superior, resultando nos sintomas característicos da síndrome. Quando ocorre compressão apenas da veia braquiocefálica esquerda, isso pode resultar em uma condição conhecida como síndrome da veia cava superior parcial. A veia braquiocefálica esquerda é um dos principais vasos sanguíneos que se unem para formar a veia cava superior, que é responsável por transportar o sangue desoxigenado da parte superior do corpo de volta ao coração. **Objetivo:** Relatar caso de jovem com doença linfoproliferativa não quimiossensível com comprometimento de veia braquiocefálica esquerda. **Resumo do caso:** Paciente do sexo masculino, 38 anos, dá entrada com histórico de tumoração cervical, já tendo sido realizadas biópsias prévias com diagnóstico de processo linfoproliferativo em linfonodo em 2022, onde imuno-histoquímicas resultaram em carcinoma pouco diferenciado, com Ki-67 de 80%. Foram realizadas outras biópsias, com resultado semelhantes também em imuno-histoquímicas. Fazia acompanhamento oncológico, tendo já realizada quimioterapia, sem nenhuma evidência de controle de doença. Deu

¹ Universidade Tiradentes, passosanavictoria@yahoo.com

² Universidade Tiradentes, victoria.guerra@souunit.com.br

³ Universidade Tiradentes, lucas.barroso@souunit.com.br

⁴ Universidade Tiradentes, aecio.freire@souunit.com.br

⁵ Universidade Tiradentes, slrodrigopires@gmail.com

entrada no pronto socorro com relato de brevidade respiratória, disfonia e inchaço no rosto e braço esquerdo há aproximadamente 1 mês. Em TC foi constatada lesão em mediastino anterior com compressão de veia inominada (braquiocefálica esquerda) e bulking linfonodal de cadeias paratraqueais à subcarinal, além de invasão de janela aortopulmonar e hilo pulmonar. O diafragma a esquerda estava parético. Tais achados eram compatíveis com síndrome de veia cava superior parcial e paralisias dos nervos laríngeo recorrente e frênico a esquerda. Paciente supostamente não quimiossensível e estava em progressão importante de doença. Foi avaliado pela Cirurgia Torácica que sugeriu radioterapia descompressiva de urgência. O paciente não foi mais encontrado. **Conclusão:** O tratamento imediato da síndrome de veia cava superior é fundamental para aliviar sintomas agudos, evitar danos aos órgãos e tecidos, e abordar eficazmente as causas subjacentes. A pronta intervenção médica contribui para uma recuperação mais rápida, qualidade de vida aprimorada e prevenção de complicações graves. O atraso no tratamento da síndrome de veia cava superior pode ter sérias consequências para a saúde do paciente, afetando a função respiratória, cardiovascular e neurológica. É crucial procurar atendimento médico imediato ao apresentar sintomas da síndrome.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasia linfoproliferativa / Síndrome de veia cava superior / Mediastino