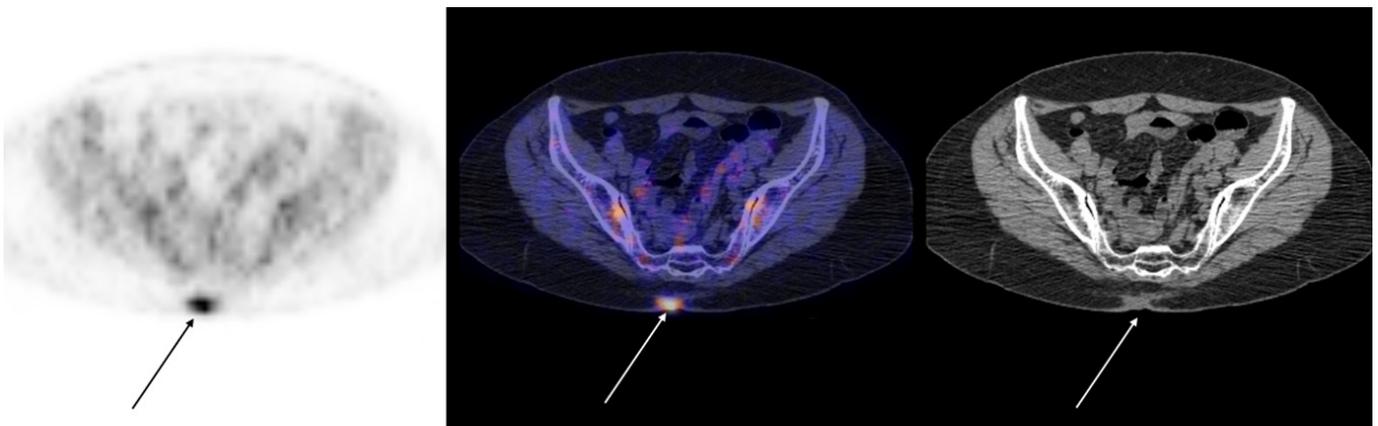


PET/CT em Melanoma, Sarcomas e Tumores Ósseos

Caso 1

Exame de PET-CT com 18F-FDG solicitado para estadiamento de paciente submetido a exérese cirúrgica de lesão de pele na região sacral há 20 dias e com relatório anatomopatológico que refere melanoma maligno (pT4a) com margens cirúrgicas livres de neoplasia.



De acordo com o caso apresentado, responda corretamente as seguintes perguntas:

- 1) Qual das seguintes opções melhor descreve a implicação clínica da captação do FDG-18F no local da cirurgia no paciente com melanoma maligno pT4a?
 - b) A) Indica provável recorrência local do melanoma, necessitando de investigação adicional
 - c) É um achado suspeito pós-operatório para margens comprometidas, apesar do laudo da biópsia
 - d) Sugere infecção pós-operatória, requerendo tratamento antibiótico imediato
 - e) Representa uma inflamação pós-cirúrgica, um achado comum que pode ser confundido com neoplasia ativa

Resposta:

Alternativa: D. Após uma cirurgia, especialmente nas primeiras semanas, é comum observar inflamação no local, o que pode levar a uma captação aumentada de FDG-18F. Este achado frequentemente representa processos inflamatórios pós-operatórios e não necessariamente recidiva da doença, sendo um dos principais "pitfalls" (armadilhas) na interpretação de PET/CT.

PET/CT em Melanoma, Sarcomas e Tumores Ósseos

- 2) No estadiamento de melanoma usando PET/CT com FDG-18F, qual dos seguintes achados seria mais preocupante para metástase à distância?
- a) Captação aumentada nas adrenais
 - b) Captação discreta no tecido subcutâneo da região operada
 - c) Captação moderada na vesícula biliar
 - d) Ausência de captação no local da cirurgia anterior

Resposta:

Alternativa: A. A captação de FDG-18F nas adrenais pode indicar metástases, que são relativamente comuns em casos de melanoma avançado. Este achado é mais preocupante para metástases à distância em comparação com a captação em outras áreas mencionadas, que podem estar mais relacionadas a processos locais ou menos específicos.

- 3) Qual é o principal benefício do uso de PET/CT com FDG-18F no manejo de pacientes com melanoma em estágio avançado (EC III e IV)?
- a) Determinar a presença de micrometástases em linfonodos de tamanho normal
 - b) Avaliar a resposta inflamatória a terapias adjuvantes recentemente administradas
 - c) Identificar metástases potencialmente ressecáveis que afetam decisões terapêuticas
 - d) Substituir completamente a necessidade de biópsias de linfonodo sentinela.

Resposta:

Alternativa: C. Em pacientes com melanoma em estágio avançado, o PET/CT é crucial para identificar a extensão da doença, incluindo metástases que podem ser ressecáveis. Esta identificação impacta diretamente as decisões terapêuticas, podendo alterar a abordagem de tratamento para objetivos mais curativos ou paliativos conforme a distribuição e a ressecabilidade das metástases.

- 4) A avaliação de um paciente com melanoma usando PET/CT com FDG-18F mostra aumento do hipermetabolismo em lesões existentes no estudo basal após dois meses de imunoterapia, mas com melhora clínica do paciente. Qual das seguintes explicações é a mais provável para este achado?
- a) Pseudoprogressão devido à resposta inflamatória ao tratamento
 - b) Hiperprogressão indicando falha terapêutica e necessidade de mudança de tratamento
 - c) Progressão normal da doença, refletindo a resistência ao tratamento
 - d) Efeitos adversos da imunoterapia não relacionados com a progressão da doença

Resposta:

Alternativa: A. Em pacientes submetidos à imunoterapia, a pseudoprogressão é um fenômeno conhecido onde o aumento no tamanho ou número de lesões pode ocorrer devido à inflamação e atividade imunológica intensa. Essa alteração pode ser mal interpretada como progressão da doença, mas na verdade, representa uma resposta inflamatória ao tratamento.