

CARCINOMA METAPLÁSICO PRODUTOR DE MATRIZ ÓSSEA: RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO: O carcinoma metaplásico corresponde a menos de 5% dos carcinomas da mama. É bem circunscrito, composto por combinações de adenocarcinoma ductal pouco diferenciado, mesenquimal e outros componentes epiteliais. **RELATO DO CASO:** Paciente feminina, 66 anos, queixa-se de nódulo e dor inespecífica em região inframamária. Exame físico, apresentava nódulo com abaulamento em quadrante súpero-lateral em mama esquerda e havia nodulação endurecida, pouco móvel, indolor, medindo 3,5 x 3,5 cm. Na ultrassonografia, apresenta um nódulo denso, parcialmente circunscrito no quadrante súpero-lateral da mama esquerda, medindo 3,0 x 2,4 x 2,3 cm. Havia linfonodo intramamário à esquerda, com prolongamentos axilares livres. Classificação: BIRADS 4C e estadiamento sistêmico negativo. Após biópsia, o anatomopatológico constatou carcinoma invasivo in situ, grau 3; na imuno-histoquímica mostrou subtipo triplo negativo não basalóide e KI-67 (MIB-1) com reação positiva de 45% da neoplasia. Plano terapêutico foi quimioterapia neoadjuvante com Paclitaxel com Doxorrubicina e Ciclofosfamida e setorectomia com biópsia de linfonodo sentinela. Após a quimioterapia neoadjuvante, houve redução de 84% do volume tumoral. Em nova ultrassonografia, as medidas eram 1,6 x 1,4 x 1,2 cm. Realizada a cirurgia, o anatomopatológico revelou neoplasia maligna, pouco diferenciada, invasiva, com diferenciação óssea e provável diferenciação escamosa. O estroma mostra componente celular fusiforme, com 1,8 cm na maior dimensão, margens cirúrgicas e linfonodos livres. A imuno-histoquímica é compatível com carcinoma metaplásico com matriz óssea e KI-67 (MIB-1) com reação positiva em cerca de 25% das células neoplásicas e PgR-636 com reação positiva de 5% de núcleos marcados. Após cirurgia, realizou radioterapia adjuvante, não apresentando novas queixas. **DISCUSSÃO:** Paciente com carcinoma metaplásico produtor de matriz óssea, submetida a quimioterapia neoadjuvante, com boa resposta ao tratamento, seguida por cirurgia conservadora e radioterapia adjuvante. **CONCLUSÃO:** A boa redução do volume tumoral com a quimioterapia neoadjuvante tornou-a apta para setorectomia, apresentando-se atualmente em remissão da doença.

PALAVRAS-CHAVE: CÂNCER DE MAMA. CIRURGIA. QUIMIOTERAPIA.