

TRATAMENTO CIRÚRGICO DO TUMOR CARCINOIDE DE PULMÃO

INTRODUÇÃO: O tumor carcinoide de pulmão tem origem nas células neuroendócrinas pulmonares, representam 0,4-3% dos tumores pulmonares ressecados e 23-30% dos tumores neuroendócrinos. A incidência é maior de 50-60 anos e manifesta-se por infecções pulmonares recorrentes, tosse, hemoptise, chiado no peito ou como achado radiológico. Esses tumores classificam-se em típicos e atípicos, sendo o tratamento ideal a ressecção cirúrgica. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é analisar o tratamento cirúrgico, prognóstico e complicações do tumor carcinóide pulmonar. **MÉTODOS:** Revisão da literatura pelas plataformas digitais Scielo e Pubmed, com artigos de 2011-2019. Utilizaram-se os descritores: "tumor carcinoide de pulmão", "tratamento cirúrgico". **RESULTADOS:** Tumores carcinóides típicos e atípicos possuem achados de imagem em forma de nódulos centrais, com contorno definido e calcificações em 30% dos casos. A preferência no tratamento é a ressecção cirúrgica e seus limites dependem da localização e extensão neoplásica, podendo ser feita por lobectomia, segmentectomia, lobectomia com broncoplastia ou pneumectomia. As lobectomias são consideradas quando há localização central ou pior prognóstico, como histologia atípica, tamanho > 2 cm ou envolvimento linfonodal. Como são procedimentos com maior morbidade, excepcionalmente há a ressecção endoscópica a laser (Yag-laser) e cirurgia videoassistida. As complicações pós-operatórias incluem derrame pleural (10%), pneumotórax (8%), empiema (2%) e hemorragia (2%). Como fatores de mau prognóstico há: tamanho e subtipo histológico, envolvimento ganglionar, tabagismo, metastização e expressão de Ki-67. A sobrevida aos cinco anos varia de 87-100% para os carcinóides típicos e 25-69% para os atípicos, que apresentam maior risco de metastização. **CONCLUSÃO:** Os tumores típicos representam a maioria dos tumores carcinóides pulmonares, são menos agressivos e possuem menor risco de metastização. Apesar da baixa incidência, a ressecção cirúrgica é o método ideal, devendo haver acompanhamento a curto e longo prazo para evitar complicações e recidivas.

PALAVRAS-CHAVE: Tumor carcinóide. Carcinoma neuroendócrino. Cirurgias torácicas.