

# AVALIAÇÃO GENÉTICA PRÉ-TRATAMENTO EM PACIENTE COM CÂNCER GÁSTRICO: EXPERIÊNCIA DE UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL

Maria Paula Miscoli Estevam; Débora Nogueira Coelho; Eduarda Silva Kingma Fernandes; Felipe Gomes Forte; Eisa de Araujo Fachin; Livia Maria Ferreira Sobrinho; Leonardo Hansen Laranja; Milton Prudente; Monique Oliveira Freitas

NEOCLÍNICA ONCOLOGIA E GENÉTICA

Email: [maria.miscoli@icloud.com](mailto:maria.miscoli@icloud.com)

(32) 98848-4891

## Introdução

O câncer gástrico é uma das neoplasias mais incidentes e com altas taxas de mortalidade no mundo. Aproximadamente 15% a 20% dos cânceres gástricos podem ser causados por síndromes hereditárias. A mais comum é o câncer gástrico difuso hereditário (CGDH), de herança autossômica dominante, que aumenta o risco de desenvolver câncer gástrico difuso e câncer de mama lobular. O CGDH é definido pela presença de variantes patogênicas germinativas no gene *CDH1*. A identificação precoce de pacientes com risco genético elevado é fundamental para o planejamento terapêutico e o aconselhamento familiar enquanto a atuação de uma equipe multiprofissional é essencial para garantir um cuidado integral, humanizado e baseado em evidências.

## Objetivo

Descrever o percurso de um paciente com diagnóstico de adenocarcinoma gástrico.

## Métodos

O paciente, antes do início do tratamento oncológico, foi submetido à testagem genética com foco em síndromes hereditárias, a partir da triagem genética, e também foi encaminhando para equipe multiprofissional composta pelo oncologista clínico, cirurgião oncológica, enfermagem, nutrição e psicologia.

## Resultados

Paciente não tabagista, não etilista, história de doença de refluxo e pirose em acompanhamento há 3 anos, diagnosticado com carcinoma invasivo gástrico, tipo difuso de Lauren, aos 56 anos e história familiar de irmão com câncer de estômago aos 26 anos; pai falecido por câncer de pâncreas metastático aos 72 anos; tio materno

falecido por câncer de estômago aos 30 anos; avó materna falecida com câncer abdominal aos 70 anos, tio materno falecido por câncer de estômago aos 34 anos, 4 tios paternos e 1 materno falecidos por câncer entre 50 e 80 anos (não sabe a localização). Na triagem genética foi classificado como alto risco para síndrome de predisposição hereditária ao câncer devido ao tipo de câncer, idade de diagnóstico e história familiar, sendo indicada realização de teste genético. O teste genético revelou variante provavelmente patogênica c.1009-1G>C no gene *CDH1* em heterozigose e variante de significado incerto (VUS) c.2506G>A no gene *PALB2* em heterozigose. A avaliação de instabilidade de microssatélite foi negativa. A variante em *CDH1* está relacionada com diagnóstico de CGDH. O resultado do teste genético direcionou a abordagem cirúrgica de Gastrectomia Total. Além disso, foi instituído tratamento quimioterápico adjuvante conforme o protocolo FLOT, que consiste na combinação dos agentes Docetaxel, Oxaliplatina, Ácido Fólico e Fluorouracil (5-FU) a cada 14 dias.

## Conclusão

A atuação precoce da equipe multiprofissional, com identificação da variante no gene *CDH1*, associada ao CGDH, permitiu conduta cirúrgica direcionada, definição do prognóstico e impacto positivo no desfecho clínico. Essa integração entre avaliação genética e abordagem humanizada reforça a importância de tratamentos oncológicos personalizados como conduta padrão em pacientes com risco hereditário elevado.



CENTRO DE ESTUDOS  
PROFESSOR ADAURO AMIN

