

## NOTA TÉCNICA Nº 5/2023-DAV/SESA

**Assunto:** Orientações sobre o Diagnóstico de Mesotelioma Maligno de Pleura (MMP)

### 1. Mesotelioma Maligno de Pleura

O Mesotelioma Maligno da Pleura (MMP) é um câncer raro, associado à exposição ocupacional e ambiental a fibras de asbesto (conhecido também como amianto) e outras fibras minerais alongadas, tais como a erionita e a fluoro-edenita. O MMP é considerado como a “impressão digital” da utilização do asbesto numa determinada sociedade. Por ser um câncer raro, o MMP tem sua identificação dificultada em serviços de saúde por falta de lembrança da doença. Pode ser confundido, principalmente, com metástases pleurais de sítios primários identificados ou não ou com câncer de pulmão. É um câncer raríssimo antes dos 30 anos de idade, pelo longo período de latência entre a exposição ao asbesto e o desenvolvimento da doença.

### 2. Quando suspeitar

Os sintomas de apresentação do MMP são inespecíficos e comuns às doenças pleurais: dispneia, dor torácica, tosse, perda de peso, astenia, fadiga e, eventualmente, abaulamento no tórax. O MMP deve ser suspeitado em indivíduos adultos, que apresentam sinais de derrame pleural de extensão variável e/ou opacidades boceladas em projeção pleural no RX de tórax. A presença de derrame pleural associado a um dos sintomas, na ausência de alteração intrapulmonar ou sinais de infecção, é um achado muitas vezes presente na apresentação inicial do mesotelioma. O MMP e a neoplasia pleural metastática são indistinguíveis pelos exames de imagem.

As placas pleurais são indicadores de exposição prévia ao asbesto, mas não são definidores de neoplasia pleural maligna. Entretanto, os dados de história de exposição podem contribuir para a avaliação diagnóstica. Portanto, durante a anamnese, é importante que o profissional de saúde obtenha um histórico ocupacional e ambiental detalhado em pacientes com sintomas sugestivos de MMP.

### 3. Diagnóstico

Quando há suspeita clínica de lesão pleural, a investigação inicial por imagem deve ser feita com radiografia simples do tórax (RX). A Tomografia Computadorizada (TC) do tórax é mais sensível e acurada que o RX, contudo, estes métodos são complementares e devem ser realizados em pacientes com suspeita de neoplasia pleural maligna, independentemente de histórico de exposição ao asbesto.

**NOTA TÉCNICA Nº 5/2023-DAV/SESA**

fl.02

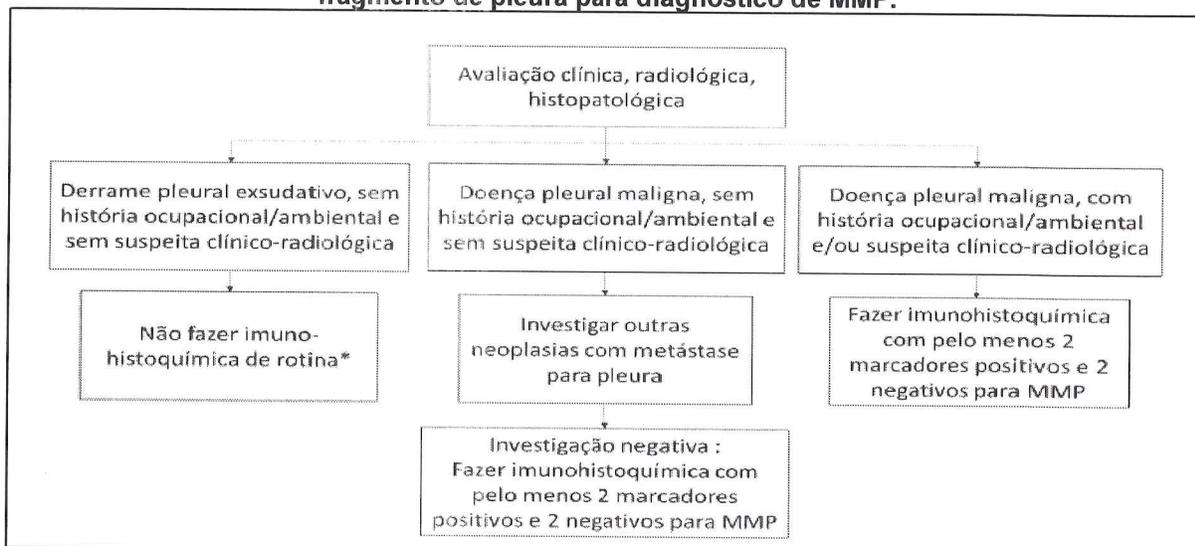
O PET/TC pode auxiliar a caracterização de lesão pleural maligna com sensibilidade de 92 a 97% e especificidade de 76 a 88%. O PET/TC não é recomendado para o diagnóstico de pacientes com pleurodese com talco prévia e deve ser empregado com cautela em populações com alta prevalência de tuberculose.

A Ressonância Magnética (RM) também tem sido estudada quanto à diferenciação entre lesões benignas e malignas, contudo, não é recomendada para o diagnóstico de pacientes com suspeita de MMP.

A citologia é uma ferramenta importante na identificação de derrames pleurais suspeitos de malignidade, porém, não é capaz de distinguir entre neoplasia maligna primária e metastática apenas pela morfologia. O exame de líquido pleural baseado exclusivamente em esfregaços citológicos, mesmo sendo realizado por patologistas experientes, não pode ser considerado suficiente para o diagnóstico conclusivo definitivo de Mesotelioma Maligno. Entretanto, essa modalidade diagnóstica pode ser útil nos casos em que a capacidade funcional e status do paciente impossibilite a realização de exames invasivos para obtenção de fragmentos de tecidos maiores.

Para o diagnóstico de MMP, a combinação de diferentes marcadores de imuno-histoquímica, para tecido mesotelial e para adenocarcinoma, deve ser utilizada com o objetivo de aumentar a acurácia diagnóstica, sendo uma técnica importante no diagnóstico diferencial entre MMP e outros tipos de câncer na pleura. A combinação de pelo menos dois marcadores mesoteliais positivos (entre eles, WT-1, calretinina, CK5/6, D2-40) e pelo menos dois marcadores de adenocarcinoma negativos (entre eles, CEA, BerEp4, TTF-1, MOC31) deve ser utilizada para o diagnóstico de MMP. Segue o fluxograma orientativo fl. 03:

**Figura 1 - Fluxograma com recomendações para realização de imuno-histoquímica em fragmento de pleura para diagnóstico de MMP.**



Fonte: BRASIL (2020).

\* Caso haja suspeita clínico/radiológica/histopatológica, ou excluídas outras hipóteses diagnósticas, pode ser considerada a realização de imuno-histoquímica para diagnóstico diferencial de MMP

**NOTA TÉCNICA Nº 5/2023-DAV/SESA**

fl.03

#### **4. Vigilância em Saúde do Trabalhador**

Todos os casos diagnosticados de MMP com exposição ocupacional deverão ser comunicados ao Centro Estadual de Saúde do Trabalhador (CEST) no email: [saudedotrabalhador@sesa.pr.gov.br](mailto:saudedotrabalhador@sesa.pr.gov.br), os quais também deverão ser notificados no SINAN, na ficha de Câncer Relacionado ao Trabalho.

#### **5. Referência Bibliográfica**

Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes Brasileiras para Diagnóstico do Mesotelioma Maligno de Pleura. Brasília. 2020. 83p. Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2020/20201127\\_Relatorio\\_542\\_Diretrizes-Brasileiras\\_Diagnostico\\_MMP.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2020/20201127_Relatorio_542_Diretrizes-Brasileiras_Diagnostico_MMP.pdf)

Curitiba, 02 de março de 2023.



**Maria Goretti David Lopes**  
Diretora de Atenção e Vigilância em Saúde