

CÂNCER DE ENDOMÉTRIO

Pré-Requisitos:

- Biópsia comprovando diagnóstico da neoplasia em questão.
- Exames de imagem com comprovação de estadiamento.

1. TRATAMENTO ADJUVANTE

Estágios I alto risco e II e III: quando indicado tratamento adjuvante, considerar:

Tabela 1

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99111010 99105010 99105011 99105012 99105013	Doxorrubicina / Cisplatina	Doxorrubicina 60mg/m ² Cisplatina 50mg/m ² de D1	Cada 21 dias por 8 ciclos (último ciclo só com Cis)
99127010 99127011 99127012 99103010 99103011 99103012	Paclitaxel / Carboplatina	Paclitaxel 175mg/m ² no D1+ Carboplatina AUC 5 a 6 no D1	Cada 21 dias

2. TRATAMENTO PALIATIVO

Tabela 2

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99111010	Doxorrubicina	Doxorrubicina 60mg/m ²	Cada 21 dias
99111010 99105010 99105011 99105012 99105013	Doxorrubicina /Cisplatina	Doxorrubicina 50mg/m ² Cisplatina 100mg/m ² de D1	Cada 21 dias
99127010 99127011 99127012	Paclitaxel	90 mg/m ²	Semanal
99127010 99127011 99127012 99103010 99103011 99103012	Paclitaxel / Carboplatina	Paclitaxel 175mg/m ² no D1+ Carboplatina AUC 5 a 6 no D1	Cada 21 dias

Observações

- Para pacientes com HER2 super expresso, considerar Trastuzumabe 8mg/kg em dose de ataque seguido de 6mg/Kg EV a cada 21 dias associado carboplatina AUC 5 e paclitaxel 175 mg/m².
- Para segunda linha de Doença Metastática considerar Pembrolizumabe 200mg EV a cada 21 dias em caso de instabilidade de microssatélite (MSI-H)

Profissionais Solicitantes:

- Médicos.