



1º CONGRESSO SUL-AMERICANO, 2º CONGRESSO BRASILEIRO E 3º CONGRESSO PAULISTA DE
Urgências e Emergências Pediátricas
02 a 05 de maio de 2018 - Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Neutropenia Febril Pós-Quimioterapia Em Paciente Pediátrico: Relato De Caso

Autores: ANA MIELE PEREIRA MELO;CARLA MARIANA XAVIER FERREIRA;ISABELA SÁ BRITO;LORENA B SANTOS MARIZ COSTA;LUMA DANYELLE DE BRITO MAGALHÃES;MARCOS REIS GONÇALVES;MARIA DAS GRAÇAS M F DE SOUSA

Resumo: INTRODUÇÃO: Neutropenia Febril (NF) é complicação frequente nos pacientes pediátricos oncológicos em quimioterapia. Considera-se NF urgência médica em razão do risco de evoluir rapidamente com instabilidade hemodinâmica. Como critérios para NF, tem-se contagem absoluta de neutrófilos inferior a 500/mm³, ou entre 500 e 1.000/mm³ com tendência a queda repentina nas próximas 48 horas, além de grande pico febril de 38,5°C ou dois maiores que 38°C em intervalo inferior a uma hora. NF é responsável pela redução de dose da medicação antineoplásica e adiamento do tratamento, comprometendo o prognóstico da doença oncológica. OBJETIVO: Relatar caso de paciente com NF pós-quimioterapia, com foco em história clínica e conduta terapêutica. METODOLOGIA: Informações obtidas do prontuário hospitalar e busca de dados em plataformas digitais (Scielo, Medline e Pubmed). RESULTADOS: Paciente de 11 anos, sexo feminino, diagnóstico prévio de Leucemia Linfóide Aguda, realizada sessão de quimioterapia há cerca de 2 semanas. Chegou à emergência com história de febre, fraqueza, dispneia, náusea, vômito, baixa ingesta hídrica e oligúria. Ao exame físico, apresentava regular estado geral, eupneica, desidratada, hipocorada (+/++++), anictérica, acianótica, extremidades frias. Foram solicitados hemograma e hemocultura. Constatada queda em todas as linhagens no hemograma, a paciente foi encaminhada à Unidade de Terapia Intensiva (UTI), iniciada hidratação em venóclise isotônica, e administrados Cefepime 50mg/kg/dose de 8/8h, Ondansetrona e Dipirona SOS, além de transfusão de concentrado de hemácias e plaquetas 1UI/8/8h. Logo em seguida, associou-se Amicacina 30mg/kg/dose de 8/8h e Granuloquine 5mcg/kg/dia. Verificados TAP (42,8) e TTPA (1,61) alargados, foi prescrita vitamina K. CONCLUSÃO: NF é relevante causa de óbito em crianças com câncer e motivo frequente de internação em UTI. São indispensáveis avaliações periódicas para adaptar a terapia empírica inicial de acordo com a evolução do paciente, e, caso necessário, alterar o tratamento farmacológico quando identificado o agente etiológico. Tal abordagem terapêutica deve contemplar uma ação multifatorial, desde antibioticoterapia adequada até controle de danos relativos ao câncer, com foco em reforçar a imunidade do paciente.