



11º Congresso Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia 03 a 06 de junho de 2015 Natal/RN

Trabalhos Científicos

Título:

Autores: APOLINÁRIO EC; PETRY C; PASSAGLIA J; KOPACEK C

Resumo: Hipercalcemia pode ocorrer em diversos tipos de tumores, incluindo tumores sólidos e leucemias. Valores de cálcio total acima de 13mg/dL são menos comumente vistos em hiperparatireoidismo primário e na ausência de outra causa aparente, deve-se considerar malignidade. Adolescente de 14 anos, sexo masculino, foi encaminhado para internação na pediatria para investigação de quadro de anemia, fraqueza, perda ponderal (12kg) e dor nos membros inferiores, quadro iniciado há mais de 9 meses, período em que o paciente recebeu transfusões de concentrado de hemácias em sua cidade de origem. Durante a internação foi solicitado avaliação da endocrinologia pediátrica por hipercalcemia. Ao exame, paciente apresentou-se em regular estado geral, pálido, emagrecido, peso 40,1kg (P5), altura 1,66m (P25-50), índice de massa corporal 14,5kg/m² (<P5) e ausência de linfadenopatias. Apresentava cálcio total de 14,8mg/dL e PTH suprimido. Ultrassonografia de aparelho urinário apresentou nefrocalcose inicial e radiografias mostraram osteopenia importante de todos os ossos, com sinais sugestivos de fraturas patológicas em metacarpo. Ressonância magnética de coluna vertebral demonstrou reconversão de medula amarela em medula vermelha (mielosubstituição). O paciente recebeu hidratação, furosemida e pamidronato para manejo da hipercalcemia. Foi submetido à biopsia de medula óssea, que foi sugestiva de leucemia linfoblástica, iniciando tratamento quimioterápico com boa resposta e resolução da hipercalcemia. Evoluiu com hipocalcemia e hipofosfatemia necessitando reposição de cálcio e fosfato, além de vitamina D3. Este relato exibe o caso de um adolescente diagnosticado com leucemia linfoblástica e que apresentou hipercalcemia importante como manifestação clínica da doença. O diagnóstico diferencial de hipercalcemia orientou o diagnóstico.