



## Trabalhos Científicos

**Título:** Hipercalcemia Maligna Pelo Uso Do Denosumabe Para Tratamento De Cisto Ósseo Aneurismático

**Autores:** REGINA CELIA FERNANDES RUFINO CAMPÊLO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), ALICE MARIA CÂMARA ALVES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), ANA PAULA FREIRE CRUZ (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), ARYANE BASTOS DE SOUZA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), CAROLINA PINHEIRO PEREIRA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), INDIRA COAN ZANATA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), IZABELLA NOGUEIRA RODRIGUES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), LEANDRO DA CRUZ MARTINS (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), MITCHELLY GLALIK ALVES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), SULYANNE SARAIVA DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE)

**Resumo:** Introdução: Este relato aborda um paciente pediátrico portador de hipercalcemia maligna decorrente do tratamento para um Cisto Ósseo Aneurismático (COA) com denosumabe. Descrição do caso: Paciente masculino, 7 anos, apresentou quadro de torcicolo e dor cervical, recebendo o diagnóstico de COA em C1 com confirmação histopatológica. Iniciou o tratamento com denosumabe e procurou acompanhamento endocrinológico pelo risco de hipocalcemia e hipovitaminose D. Após 6 meses de suspensão do denosumabe, o paciente evoluiu com dores em membros inferiores, dificuldade de deambular, velocidade de crescimento baixa (3cm/a) e, à radiografia, demonstrou imagens sugerindo esclerose óssea. Após 8 meses de suspensão do denosumabe, constatou-se hipercalcemia maligna (cálcio total: 17,5 mg/dL), níveis de vitamina D normais (49,3ng/ml), USG de vias urinárias compatível com nefrocalcinose. Necessitou de internamento e apresentou melhora após hidratação venosa, furosemida e pamidronato, mantendo-se com níveis de cálcio controlados (cálcio total: 11 mg/dL) e assintomático. Discussão: O denosumabe é um anticorpo monoclonal que inibe a formação e a atividade dos osteoclastos pela afinidade aos receptores RANK/RANKL. Recentemente, tornou-se opção de tratamento para COA, sobretudo nos casos de maior risco com o tratamento cirúrgico ou endovascular, como neste caso, no qual a trombectomia apresentava risco de tetraplegia pela localização do tumor. Em 2015 alertou-se sobre a ocorrência de hipercalcemia maligna como efeito colateral do tratamento de COA em pacientes em fase de crescimento, com a necessidade de monitorização dos níveis de cálcio e da função renal após a sua interrupção. Atualmente, estudos utilizam bifosfonatos antes e/ou após o uso de denosumabe em crianças para evitar hipercalcemia maligna. Conclusão: Portanto, torna-se essencial o acompanhamento da calcemia em pacientes durante e após o tratamento com denosumabe, diante da possibilidade de hipercalcemia maligna rebote, pelo aumento da atividade de osteoclastos após sua descontinuação. Estudos são necessários para avaliar uso de bifosfonatos para prevenção da hipercalcemia em crianças após uso de denosumabe\_x000D\_ \_x000D\_