



15º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Gastroenterologia
Pediátrica**

19º CONGRESSO LATINO AMERICANO E
10º CONGRESSO IBERO AMERICANO DE
GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E NUTRIÇÃO

Centro de Convenções de Natal . RN . Brasil
26 a 29 de março de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso Paciente Com Lla Apresentando Exantemas

Autores: FERNANDO CAVALCANTE; ANANDA ARAÚJO; JOSÉ LUIZ BARROS; JÚLIO CÉSAR LIMA

Resumo: Introdução: Leucemia linfoblástica aguda (LLA), é o mais comum câncer em crianças, (30% das neoplasias malignas). Das leucemias agudas, o subtipo linfoblástico é cinco vezes mais frequente que mielóide. Sobrevida global em 5 anos superior a 85%, devido ao tratamento em protocolos de pesquisa normalizados sequenciais cujas metas são melhora clínica e minimizar toxicidade aguda e eventos adversos tardios. Caso: E.V.D.C., feminino, 2 anos, internação (12/01/14): Febre há 3 dias, bolhas e crostas pruriginosas há 1 semana, exantema periorbitário bilateral. Exame físico: EGR, hipocorada, hidratada, anictérica, acianótica, afebril. Ausculta cardíaca e respiratória fisiológicas. Abdome globoso, fígado a 4cm do RCD e baço palpável à 4cm do RCE. Hemograma: pancitopenia com linfocitose relativa. Aspirado MO: infiltrado blástico compatível com LLA. Discussão: O envolvimento cutâneo nas neoplasias hematológicas pode manifestar-se sob diversas formas. Deste modo, podem surgir desde lesões específicas, que resultam da infiltração da epiderme e da derme por bactérias, até doenças como a síndrome de Sweet ou pioderma gangrenoso, ou ainda sinais cutâneos de infecção ou hemorragia resultante da disfunção da medula óssea induzida quer pelo processo maligno quer pela quimioterapia. Dessa forma descreve-se nesse relato de caso uma paciente de 2 anos e 9 meses que deu entrada no pronto socorro com queixa de febre há 3 dias e aparecimento de lesões exantematosas, bolhosas e crostosas. As hipóteses de diagnóstico que se colocam perante um quadro clínico de exantema máculo-papular febril são extensas e após hemograma apresentando leucocitose com linfocitose e um mielograma com infiltrado blástico foi considerada a hipótese de LLA. Conclusão: O aparecimento de exantemas febril bolhosos e crostosos é uma apresentação muito rara na sintomatologia inicial do LLA, e assim devemos dar atenção a esse acometimento clínico, bem como utilização de hemograma e mielograma para confirmação diagnóstica.