



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE
ALERGIA E
IMUNOLOGIA
PEDIÁTRICA
26 a 28 DE MARÇO DE 2024 São Paulo - SP

26 a 28
DE MARÇO

Centro de Convenções Frei Caneca
R. Frei Caneca, 569 - Consolação, São Paulo



Trabalhos Científicos

Título: Doença De Castleman Multicêntrica Em Pediatria: Série De Casos Em Um Centro De Referência
Autores: BÁRBARA LEMES FERNANDES (CENTRO DE INVESTIGAÇÃO EM PEDIATRIA - FCM - UNICAMP), JULIANA ANTUNES TUCCI (CENTRO DE INVESTIGAÇÃO EM PEDIATRIA - FCM - UNICAMP), ADRIANA GUT LOPES RICCETTO (CENTRO DE INVESTIGAÇÃO EM PEDIATRIA - FCM - UNICAMP), GUILHERME ROSSI ASSIS DE MENDONÇA (DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA - FCM - UNICAMP), SAMARA VILELA DA MATA NUNES (CENTRO DE INVESTIGAÇÃO EM PEDIATRIA - FCM - UNICAMP), MARIA MARLUCE DOS SANTOS VILELA (CENTRO DE INVESTIGAÇÃO EM PEDIATRIA - FCM - UNICAMP), MARCOS TADEU NOLASCO DA SILVA (CENTRO DE INVESTIGAÇÃO EM PEDIATRIA - FCM - UNICAMP)

Resumo: A Doença de Castleman (DC) é uma condição linfoproliferativa rara, de caráter benigno, com desafios diagnósticos devido a sua apresentação clínica inespecífica. O atraso no diagnóstico pode levar a graves consequências. Este estudo visa descrever as características clínicas e laboratoriais de pacientes pediátricos com DC multicêntrica (DCM), em um centro de referência. "Descrever as características clínicas, laboratoriais e de imagem de pacientes com DC diagnosticados antes dos 20 anos, acompanhados em um hospital terciário, durante o período de seguimento." Foi realizado um estudo observacional, descritivo, longitudinal e retrospectivo, do tipo série de casos. Foram revistos os prontuários de quatro pacientes com diagnóstico de DC abaixo dos 20 anos, incluindo dados clínicos, laboratoriais e de imagem, coletados entre junho de 2003 e agosto de 2024. Os dados foram analisados utilizando estatística descritiva. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. "A amostra incluiu quatro pacientes do sexo masculino com DCM. A média da idade ao diagnóstico foi de 7,7 anos, com um atraso médio de 2,5 anos entre o início dos sintomas e o diagnóstico. Todos os pacientes apresentaram hepatomegalia e linfonodomegalia, com localização mais comum nas regiões cervical, inguinal, abdominal e axilar. Sintomas como anorexia e astenia foram observados em três, com remissão após tratamento. Alterações laboratoriais incluíram aumento das concentrações de Interleucina 6 e Proteína C Reativa em todos os pacientes, além de anemia em três deles. Hipoalbuminemia foi observada em dois pacientes. Os exames de imagem revelaram acometimento linfonodal abdominal em todos os casos, sendo o retroperitônio o local mais acometido, associado a outras cadeias. Cintilografias com Gálio-67 e Fluorodeoxiglicose foram utilizadas para comprovar atividade da doença. Os achados histopatológicos foram compatíveis com DC, sendo dois casos com variante hialino-vascular e dois com variante mista (hialino-vascular + plasmocitóide). Os pacientes receberam diferentes tratamentos, incluindo excisão cirúrgica, corticoterapia, quimioterapia e imunobiológicos como rituximabe e tocilizumabe." A DCM em pediatria é uma condição rara, de difícil diagnóstico, com apresentação clínica inicial inespecífica, o que contribui para o atraso no tratamento. A amostra estudada apresentou características clínicas e laboratoriais compatíveis com a literatura, mas com uma média de idade ao diagnóstico precoce e um atraso significativo no início do tratamento. A disponibilidade de avaliação genética poderá resultar em mudanças na classificação da doença, principalmente nos casos que apresentem interface com doenças autoinflamatórias. Apesar do uso de imunobiológicos estar indicado, o acesso a esses tratamentos pode ser difícil na faixa etária pediátrica.