



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Doença Linfoproliferativa Pós-Transplante Hepático Em Pediatria

Autores: Paula de Andrade Oliveira 1, Gabriele Cristine Teixeira Bitencourt 1, Paula Marques de Oliveira Martins 1, Thais Costa Nascentes Queiroz 1, Alexandre Rodrigues Ferreira 1, Agnaldo Soares Lima 1

Resumo: Objetivo(s) Avaliar a incidência de doença linfoproliferativa pós-transplante (DLPT) em pacientes pediátricos, o tempo decorrido entre o transplante e a DLPT, bem como o esquema imunossupressor utilizado. Método Revisão de prontuários de pacientes pediátricos submetidos a transplante hepático em hospital de referência entre janeiro de 2001 a dezembro de 2017. Relato de três casos de pacientes que evoluíram com DLPT em uso de imunossupressor. Resultados No período avaliado foram realizados 81 transplantes hepáticos pediátricos, doador cadáver. Destes, três (3,7%) foram diagnosticados com DLPT: Caso 1: PHSR, diagnóstico de colangite esclerosante primária em março de 2015, submetido a transplante hepático em outubro do mesmo ano. Estava em uso de tacrolimus e micofenolato de mofetila. Em março de 2018, evoluiu com DLPT do tipo Burkitt-Like e atualmente encontra-se em tratamento do linfoma. Paciente era susceptível ao vírus Epstein-Barr e ao diagnóstico DLPT apresentava carga viral elevada. Caso2: CAMS, atresia de vias biliares, submetido a transplante hepático em outubro de 2001. Estava em uso de tacrolimus, quando evoluiu com DLPT do tipo Linfoma de grandes células B em julho de 2007, tratamento concluído. Caso3: WGO, atresia de vias biliares, submetido a transplante hepático em setembro de 2002. Estava em uso de micofenolato (uso prévio de tacrolimus por 24 meses), quando evoluiu com DLPT do tipo Burkitt-Like em maio de 2005. Curado após tratamento quimioterápico. Evoluiu para óbito em 2014 devido hemorragia digestiva. Perfil sorológico dos dois últimos pacientes quanto ao vírus Epstein-Barr no pré e pós transplante não encontrado. A média de idade no momento do transplante foi de 6 anos ($\pm 6,5$ anos). A média de idade ao diagnóstico do linfoma foi de 9,6 anos ($\pm 5,7$ anos). O tempo decorrido entre o transplante e o diagnóstico da DLPT variou de 29 a 69 meses e o subtipo mais prevalente foi o Burkitt-like, abrangendo 2 casos (66%). Um dos pacientes ainda se encontra em tratamento e dois pacientes foram curados da DLPT(66%). Em todos os casos a localização da massa foi abdominal. conclusão(ões) Linfoma é a neoplasia maligna mais comum no pós-transplante hepático pediátrico. Nesta casuística, todos os pacientes que concluíram o tratamento foram curados, o que demonstra que apesar de a DLPT ser uma patologia rara e grave, pode ter uma resposta favorável. Portanto, é essencial que o médico mantenha suspeição diagnóstica durante o acompanhamento, uma vez que a DLPT pode ocorrer em qualquer momento após o transplante.