



## Trabalhos Científicos

**Título:** Histiocitoce De Células De Langerhans - Relato De Um Caso

**Autores:** VIVIANE HELENA RAMON ANGELI (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), ELISA PACHECO ESTIMA CORREIA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), ANA CAROLINA ROCHA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), CLAUDIA PIRES RICACHINEVSKY (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), RAÍSSA QUEIROZ REZENDE (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), VANESSA VICENZI (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO)

**Resumo:** Introdução: A Histiocitose de Células de Langerhans (HCL) é uma doença rara, caracterizada pela proliferação anômala de células de Langerhans, um tipo de célula dendrítica apresentadora de抗ígenos, derivada da linhagem mieloide. Essa proliferação pode resultar na formação de lesões granulomatosas em diversos órgãos e tecidos. . <br>Objetivos: Paciente do sexo masculino, 8 anos, previamente hígido, procurou atendimento por abaulamento cervical endurecido e flutuante, inicialmente tratado como linfonodomegalia. Evoluiu com polidipsia, poliúria e perda ponderal de aproximadamente 8 kg. Apresentava tosse seca persistente, sibilância e desconforto respiratório, sem evidência inicial de disfunção pulmonar significativa, afebril. Recebeu diversos atendimentos durante alguns meses, tratando sintomas respiratórios. Cerca de 7 meses após, apresentou episódio de dispneia progressiva, seguida de êmese, cianose e hipotonía. Levado para atendimento no hospital da cidade de origem, onde chegou em parada cardiorespiratória (PCR), sendo reanimado por 12 minutos. Na admissão na UTI Pediátrica do nosso hospital, apresentava crises convulsivas focais e refratárias, sugestivas de lesão neurológica hipóxico-isquêmica. Investigação mostrou massa em região cervical, correspondendo à tireoide aumentada no ultrassom, com compressão da via aérea, sendo indicada a realização de biópsia. Diagnóstico de histiocitose de células de Langerhans foi confirmado. Exames complementares revelaram comprometimento pulmonar grave, com evolução para pneumotórax, além de diabetes insipidus, indicando acometimento hipotalâmico-hipofisário. Diante do quadro de deterioração neurológica grave e progressiva e acometimento multissistêmico, optou-se por abordagem paliativa, evoluindo para óbito 2 meses após. <br>Metodologia: <br>Resultados: <br>Conclusão: Linfonodomegalia cervical endurecida e flutuante foi inicialmente sugestiva de um quadro infeccioso ou linfoproliferativo. Entretanto, a evolução com sintomas pulmonares persistentes, como tosse seca e desconforto respiratório, além do desenvolvimento de diabetes insipidus, levantou a hipótese de uma doença infiltrativa sistêmica. A disfunção hipotalâmico-hipofisária, manifestada pelo diabetes insipidus, é uma complicação grave, presente em aproximadamente 20% a 30% dos casos multissistêmicos de HCL. O envolvimento tireoidiano, uma manifestação rara da HCL, reforça a importância de considerar doenças infiltrativas sistêmicas em pacientes com alterações tireoidianas atípicas. Este relato destaca a relevância da HCL como diagnóstico diferencial em pacientes com linfonodomegalia persistente, sintomas pulmonares atípicos e disfunção endócrina inexplicada. A associação entre pneumotórax recorrente, diabetes insipidus e envolvimento tireoidiano é rara e pouco descrita na literatura, tornando este caso uma contribuição importante para o conhecimento médico. A identificação precoce e a abordagem multidisciplinar são fundamentais para otimizar o manejo da doença e melhorar o prognóstico dos pacientes.