



24º Congresso Brasileiro de
PERINATOLOGIA
de 26 a 29 de setembro de 2018
Natal • RN

Trabalhos Científicos

Título: Mielopoiese Anormal Transitória Na Síndrome De Down

Autores: BRUNA EULALIO CASTANHEIRA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - HCFMUSP), DANIELA MENDES MARTINS ELOY PEREIRA, CARLSON CAMILO SANTOS DE CERQUEIRA, ISABELA MARIA BARBOSA DE PAULA, LARISSA GROBÉRIO LOPES PERIM, NADIA SANDRA OROZCO VARGAS, CRISTINA ERICO YOSHIMOTO, MARIA AUGUSTA BENTO CICARONI GIBELLI, MARIA ESTHER JURFEST RIVERO CECCON, WERTHER BRUNOW DE CARVALHO

Resumo: Introdução: A mielopoiese anormal transitória (MAT) consiste na presença de megacarioblastos no sangue periférico, trombocitopenia variável e hepatoesplenomegalia. Acontece em 10 dos pacientes com síndrome de Down e é diagnosticada precocemente com resolução em até 6 meses. Objetivo: Apresentar um recém-nascido com quadro de MAT com evolução clínica grave e diagnóstico e tratamento precoces. Método: Estudo descritivo do tipo relato de caso baseado em dados obtidos através de anamnese, exame físico e exames complementares associados a revisão da literatura. Resultado: A.H.O.S, sexo masculino, prematuro tardio, peso de nascimento 2236g, com estigmas de síndrome de Down. Com 12h de vida, coletados exames de triagem infecciosa neonatal devido ao risco infeccioso por trabalho de parto prematuro sem causa, que evidenciou hemoglobina (Hb) de 22, leucócitos de 57570 (42 blastos) e plaquetas de 171000, sendo transferido para UTI neonatal. Com 33h de vida, evoluiu com hipotermia e icterícia tardia. Coletados novos exames de controle que confirmaram os achados iniciais: Hb 22, leucócitos 56800 (42 blastos) e plaquetas 172000. Com 15 dias de vida, evoluiu com derrame pericárdico importante e choque com necessidade de drenagem de emergência, intubação orotraqueal e uso de drogas vasoativas. No dia posterior, já apresentava hepatoesplenomegalia e ascite discretas, optado então, por iniciar quimioterapia em baixa dose (citarabina) a qual foi mantida por 5 dias. Evolutivamente, foi constatada síndrome da lise tumoral e iniciada rasburicase. Além disso, apresentou anemia e plaquetopenia com necessidade de transfusão de hemoderivados, observou-se também comprometimento da função renal. Por imunofenotipagem, diagnosticou-se síndrome mieloproliferativa transitória da síndrome de Down e o cariótipo confirmou 47, XY + 21. Em líquido pericárdico não foram evidenciados blastos e a ultrassonografia de abdome e crânio mantiveram-se sem alterações. Conclusão: Apesar da MAT ser uma patologia rara, é importante o neonatologista e pediatra atentarem-se para a triagem dos problemas hematológicos do recém-nascido com síndrome de Down, já que esta pode ter curso fatal se inadequadamente assistida.