



3º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**Urgências e  
Emergências  
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022  
Hotel Windsor Oceanico  
Rio de Janeiro, RJ



## Trabalhos Científicos

**Título:** Hiperleucocitose: Emergência Na População Pediátrica

**Autores:** MYRLA DE PAULA LANZA (UFMT), LUIZA LOBO DE SOUZA MAGALHÃES (UFMT), CALINE DAISY DA SILVA OJEDA (UFMT), ANA CAROLINE DAHMER DA SILVA (UFMT), ANTÔNIA CARLOS MAGALHÃES NOVAIS (UFMT), DEBORA GOUGET DE PAIVA FERREIRA (UFMT), LETÍCIA THOMAZ SANTIAGO (UFMT), CAMILA MORAES DE MELLO (UFMT), JULYANE REZENDE DE FREITAS (UFMT), LARISSA DALPIAZ NEPOMUCENO (UFMT)

**Resumo:** Introdução A Leucocitose é um achado laboratorial comum. Não pouco frequente, atribuímos a quadros infecciosos, porém, valores elevados devem chamar atenção para uma emergência oncohematológica. A hiperleucocitose é caracterizada pelo aumento do número de leucócitos ( $>100.000 \text{ mm}^3$ ), onde a causa é uma doença oncológica. É uma emergência devido à sua alta mortalidade. O suporte clínico adequado é imprescindível para melhor desfecho clínico. Diante disso, o objetivo deste trabalho é atentar o pediatra geral sobre a possibilidade de se estar diante de uma emergência frente ao paciente com leucocitose. Discussão Escolar, previamente hígido, com astenia, inapetência, distensão abdominal e febre por 1 semana. Procurou atendimento médico, solicitado exames laboratoriais e Ultrassonografia abdominal. Os resultados evidenciaram leucocitose ( $>405 \text{ mm}^3$ ), plaquetopenia e anemia leve. Ultrassonografia: Hepatoesplenomegalia. Referenciado ao Hospital Oncológico após 5 dias do primeiro atendimento. Durante admissão, observado piora das alterações laboratoriais e levantado hipótese de hiperleucocitose. Realizado Imunofenotipagem e iniciado Hiperhidratação, Alopurinol, Cefepime. Após 24h de internação, Leucemia Linfóide Aguda confirmada, sendo iniciado Dexametasona. Evoluiu com cefaleia intensa. Após 36h apresentou sonolência, rebaixamento do nível de consciência, sendo necessário Intubação Orotraqueal, permanecendo em coma arreativo e arresposivo. Tomografia de Crânio com focos hemorrágicos e edema difuso. Evoluiu à óbito após 44h de internação. Discussão A Hiperleucocitose é uma emergência oncohematológica com elevada morbimortalidade e incidência relevante (5-20%) nos pacientes oncológicos. O diagnóstico é clínico, frequentemente encontrado no atendimento inicial, levando a suspeita oncológica. Sintomas neurológicos e respiratórios são mais frequentes. Quando sintomática, chamada de leucoestase. O tratamento baseia-se na redução da viscosidade sanguínea, controle de distúrbios metabólicos e leucoredução. Conclusão O pronto reconhecimento e início precoce do suporte clínico são medidas fundamentais para obtenção de desfechos favoráveis. Cabendo ao pediatra reconhecer, iniciar hiper- hidratação, uso de alopurinol e encaminhar à unidade referenciada o mais precoce possível.