



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Sarcoma Histiocítico Em Criança Manifestando-se Com Grave Distúrbio De Coagulação

Autores: CAROLINA NASCIMENTO RIBEIRO ISIDORO (UERJ); TALITA SORIANO CRUZ DE LIMA (UERJ); THAIS MARINHO FALCÃO PERINEI (UERJ); RENATA CARNEIRO CRUZ (UERJ); ALINE BONFIM DOS SANTOS (UERJ); BÁRBARA DE OLIVEIRA PEREIRA (UERJ); LUCIANO ABREU DE MIRANDA PINTO (UERJ); SIMONE MAIA MONZANO (UERJ); ALICE MARIA AZEVEDO (UERJ); CRISTINA WIGGERS (UERJ)

Resumo: Introdução: O sarcoma histiocítico é uma neoplasia rara de macrófagos. Qualquer órgão pode estar envolvido, porém os mais afetados são a pele, sistema linfóide e o trato gastrointestinal. O diagnóstico é feito através da análise histopatológica e imunohistoquímica de tecido biopsiado. A apresentação clínica é variável, podendo cursar com sangramentos secundários a distúrbios da hemostasia, normalmente primária. Todavia, alterações da hemostasia secundária também podem estar presentes, seja por baixa produção ou consumo excessivo dos fatores de coagulação. Resumo do caso: M.B.R.R, dois anos, apresentando linfonodomegalia cervical, febre, perda ponderal e hepatoesplenomegalia, sendo diagnosticado sarcoma histiocítico através de biópsia do linfonodo. Evolui com prolongamento do TAP e PTT com piora progressiva, plaquetopenia discreta e redução do fibrinogênio a níveis indetectáveis. Apesar das alterações laboratoriais, não apresentou nenhum sangramento importante. Respondeu a terapia com plasma e crioprecipitado e após início de quimioterapia não foi mais preciso repor os fatores de coagulação. Discussão: Diversos mecanismos provocam coagulopatia no paciente com sarcoma histiocítico. Alguns pacientes desenvolvem CIVD, sendo fator de pior prognóstico, evoluindo com sangramentos e complicações por microtromboses. Além da coagulopatia de consumo, a deficiência de produção dos fatores de coagulação de origem hepática também pode ser uma causa de distúrbio de coagulação nesses doentes, tanto por compressão ductal pela massa tumoral quanto por bloqueio por citocinas. Raramente o distúrbio será consequência de fibrinólise primária. Na fisiopatologia, vários fatores atuam simultaneamente, causando alterações de hemostasia. Conclusão: É provável que no caso desse paciente a coagulopatia fosse multifatorial, entretanto, não foi possível definir durante a investigação quais seriam os mecanismos associados. Após início da quimioterapia houve melhora de todo o quadro e normalização laboratorial indicando a relação da coagulopatia com a atividade da doença.