



Trabalhos Científicos

Título: Osteoporose Secundária À Leucemia Linfocítica Aguda

Autores: LETICIA MATUSHITA (FAMERP); ANA CAROLINA LOPES HELD (FAMERP); FRANCINE DE AGOSTINHO CURY MEGID (FAMERP); LEILA NEVES BASTOS BORIM (FAMERP); ANTONIO SOARES SOUZA (FAMERP); FERNANDA DEL CAMPO BRAJOS BRAGA (FAMERP)

Resumo: Introdução: Leucemia é a forma mais comum de malignidade na infância, sendo a Leucemia Linfocítica Aguda (LLA) responsável por aproximadamente 75% dos casos. As duas maiores complicações ósseas da Leucemia é a osteoporose e necrose avascular. As fraturas patológicas e o colapso vertebral podem ocorrer secundárias à osteoporose. Relato de caso: Paciente de 9 anos, sexo feminino, iniciou quadro de dor lombar com piora progressiva há 2 meses. Realizado ressonância magnética de coluna que evidenciou múltiplas fraturas e foi encaminhada para o nosso serviço. Apresentava dificuldade para deambular devido à dor em região de coluna torácica e lombar. A tomografia computadorizada de coluna e bacia evidenciaram osteopenia difusa e fraturas vertebrais em coluna tóraco-lombar. Foi realizado densitometria óssea que constatou -2,8 DP, confirmando osteoporose. Entre os exames laboratoriais apresentou hemograma, eletrólitos, função renal, coagulograma, PTH e vitamina D 1,25 OH dentro dos limites da normalidade. Após alívio da dor recebeu alta para acompanhamento ambulatorial. Ambulatorialmente foi iniciado reposição de cálcio e vitamina D e mantido como hipótese diagnóstica Osteoporose Idiopática Juvenil (OIJ). Após 2 meses retorna apresentando febre, petéquias em membros superiores, sangramento gengival, dificuldade para deambular e hemograma da cidade de origem com anemia, leucocitose com predomínio de blastos e plaquetopenia. Levantada a hipótese de neoplasia hematológica. Realizado exames laboratoriais que evidenciaram anemia, normalização dos leucócitos e plaquetopenia, DHL 203 e o mielograma com predomínio de blastos. Discussão: A LLA é a Leucemia mais associada a sintomas reumatológicos. No caso, a paciente iniciou quadro com osteoporose e sintomas de dor associados. Quando esses sintomas ocorrem como clinica inicial da LLA pode atrasar o diagnóstico e o tratamento em semanas ou meses. Conclusão: Devido a essa apresentação da LLA associada a osteoporose e consequentemente sintomas de dor óssea e muscular, devemos sempre manter a LLA como diagnóstico diferencial nesses casos.