



Trabalhos Científicos

Título: Leucemia Linfoblástica Aguda Em Criança Menor De 1 Ano De Idade: Relato De Caso

Autores: FERNANDA CRISTINA DE ALMEIDA RIBERIO (UFPI); LUMA LIMA E SILVA SANTOS (UFPI); INGRID NAIANE DE OLIVEIRA BARROS (UFPI); ISABELA EULÁLIO DE CARVALHO (UFPI); GILDENE ALVES COSTA (UFPI)

Resumo: Introdução: Leucemia é o câncer mais comum na criança, sendo a Leucemia Linfoblástica Aguda responsável por cerca de 75% dos casos, com pico de incidência aos 2-5 anos. Trata-se de uma doença heterogênea, diferenciada em menores de 1 ano, com pior prognóstico. Descrição: Paciente com 10 meses de vida, anteriormente assintomática, dia 05/03/2015 a mãe procurou assistência médica com queixa que a lactente apresentou há 10 dias manchas arrocheadas de bordas irregulares em joelho esquerdo e posteriormente em região inframamilar esquerda, associada ao aumento do volume abdominal e irritabilidade. Relatou ainda um episódio de febre há 3 dias, acompanhando diarreia e vômito Encaminhou-se ao Hospital de referência sob suspeita de manifestações clínicas da LLA. Exame Físico: palidez cutânea, hipocorada (3+/4+), equimoses em tronco e membros inferiores, esplenomegalia (6cm), hepatomegalia (4,5cm). Complementares: Hemograma: Hemácias: 2.460; Hemoglobina: 6,8; Hematócrito: 17,0; Hipocromia (2+/4+), anisocitose (+/4+), microcitose (+/4+); Leucócitos: 81.010; Neutrófilos: 4% - 3.240; Linfócitos: 88% - 71.289; Monócitos: 8% - 6.481. Maioria dos linfócitos apresentam evidente atipia, escassos de citoplasma, com esboço e nucléolos evidentes. Células com aspecto mais jovem. Plaquetas: 11.000. Foi transferida para serviço de referência em Câncer, onde realizou: Rx tórax normal; Hemocultura negativa; Cr, Mg, Na, K, Ca normais; Mielograma evidenciando Leucemia aguda; Imunofenotipagem compatível com LLA de precursor B; Cariótipo: 46,XX,t(4;11)(q21;q23)[17]/46,XX[3]; Líquor normal. Paciente iniciou terapia específica, mas veio a falecer. Discussão: No primeiro ano de vida as leucemias são o segundo tipo de câncer mais comum, a LLA é responsável por 2-5% dos casos, apresentando características imunofenotípicas, citogenéticas e de genética molecular diferentes das demais faixas etárias. O quadro clínico possui características próprias, como hiperleucocitose, hepatoesplenomegalia, envolvimento do sistema nervoso central ao diagnóstico e menor sobrevida. Há leve predominância do sexo feminino nessa faixa etária. Há predominância de rearranjos gênicos, que se apresenta com translocação gênica 11q23 e rearranjos MLL. A doença nessa faixa etária não costuma responder aos protocolos padrões para LLA, o uso de transplante de MO alogênico nessa faixa etária ainda é controverso. Conclusão: Considerando-se o prognóstico reservado associado à LLA em menores de um ano, mostra-se importante o desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas.