



Trabalhos Científicos

Título: Profilaxia Da Síndrome De Lise Tumoral

Autores: RENATA LISBOA ZOCATELLI (ITPAC); MIRAYR ALMEIDA BORBA CARVALHO (ITPAC); RACHEL LYNE SUSSUARANA DE SOUSA (ITPAC); ISABELLA MARANHÃO MOREIRA DE ABREU (ITPAC); AMANDA SOUSA RIBEIRO (ITPAC); ROCIO CAMACHO GONZALEZ (ITPAC); MARA CRISTINA NUNES MILHOMEM CORRÊA DA COSTA (ITPAC); YASMIN BIONE DINIZ (ITPAC); DEBORAH MACEDO RIGONI PRANDINI (ITPAC); JOSÉ MARIA SINIMBÚ DE LIMA FILHO (ITPAC)

Resumo: Introdução: A Síndrome de Lise Tumoral (SLT) é emergência oncológica mais comum em crianças com neoplasias hematológicas, surgindo de 1 a 5 dias do início do tratamento, definida como conjunto de alterações metabólicas (hiperuricemia, hiperfosfatemia, hipocalcemia, hipercalemia e acidose metabólica) devido à necrose tumoral espontânea ou à quimioterapia. Objetivo: Elucidar a profilaxia adequada e o uso de rasburicase na SLT. Metodologia Detalhada: Realização de uma revisão a partir de pesquisas de artigos dos últimos 5 anos nas bases de dados: LILACS, BIREME e PUB-MED. Resultados: A SLT tem forma laboratorial e clínica, que distingue pacientes necessitam ou não de intervenções daqueles, tornando essenciais medidas profiláticas e monitorização dos níveis dos eletrólitos. A prevenção deve ser realizada com hiperhidratação, em média 3L/m²/dia, e estímulo com diuréticos de alça (furosemida) em casos em que o paciente já se encontra bem hidratado, mas mantém diurese insuficiente. O objetivo das medidas profiláticas é aumentar o débito urinário e redução dos níveis de ácido úrico. O pré-tratamento com alopurinol, em doses de até 100 mg a cada oito horas, ajuda na normalização dos níveis de ácido úrico, porém uma série de estudos tem demonstrado a efetividade de uma dose única de rasburicase (3,6,7,5 mg, ou 0,05 a 0,15 mg/kg) em diminuir os níveis de ácido úrico na SLT, com maior taxa de resposta para hiperuricemia que o alopurinol. A rasburicase é um fármaco uricolítico recombinante que diminui os níveis de ácido úrico através de uma degradação enzimática e formação de alantoina. Pode ser utilizada na profilaxia ou no tratamento. Suas contraindicações são em pacientes com deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD) e alto risco de hemólise. Conclusão: A SLT necessita ser rapidamente reconhecida para realização de uma intervenção precoce com alopurinol ou rasburicase, pois esta pode levar ao óbito ou a outros desfechos primários.