



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Histiocitose De Células Não Langerhans

Autores: LARISSA DE PINHO AMARAL (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO), SARAH FRANCELLI ALVES GANDRA SATURNINO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO), BRUNA TELES DA SILVA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO), ROBERTA FRANÇOIS BITTENCOURT BATISTA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO), CAMILA DE MOURA LEITE LUENGO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO), BRUNA COSTA MANSO RODRIGUES (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO), EMANUELLA VACCAREZZA DE SOUZA (UNIFESP/GRAACC), ELLEN ROCHA PENNA (UNIFESP), PAULA MARCONDES VENANCIO (HOSPITAL MUNICIPAL DR. MARIO GATTI), ANNA LUIZA PIRES VIEIRA (UNIFESP), LYVI MAIRA SILVEIRA (HOSPITAL SANTA MARCELINA)

Resumo: Introdução: Conjunto de doenças raras e mal compreendidas, as histiocitoses são caracterizadas pela proliferação e infiltração de tecidos pelos histiócitos. Caso clínico: lactente, sexo masculino, 2 anos, previamente hígido, iniciou com amaurose bilateral progressiva, poliúria e polidipsia. História pregressa: gestação e parto sem intercorrências, desenvolvimento neuropsicomotor adequado. Durante internação hospitalar, apresentava pupilas médio-fixas com tendência a midríase bilateral, não reativas. Além disso, diurese, osmolaridades sérica e urinária elevadas, sódio sérico no limite superior, confirmando Diabetes Insipidus Central, sendo iniciado tratamento com Desmopressina. Tomografia de crânio: lesão expansiva em linha média suprasselar, edema citotóxico adjacente. Ressonância de crânio: múltiplas lesões captantes de contraste nas regiões suprasselar, topografia da glândula pineal, parênquima supratentorial, extra-axiais nas regiões frontais, parênquima infratentorial, comprometendo mesencéfalo, ponte e hemisférios cerebelares. Biópsia: histiocitose de células não langerhans com infiltração de nervo óptico, múltiplas lesões cerebrais. Nova ressonância após 4 meses identificou encefalomalacea pós cirúrgica, sem alterações significativas nas dimensões das lesões. Seis meses após diagnóstico, evoluiu com hidrocefalia sendo necessário implante de derivação ventrículo-peritoneal. Equipes de oncologia pediátrica e neurocirurgia optaram por acompanhamento paliativo devido neoplasia rara e inoperável. Discussão: Os histiócitos são considerados um grupo heterogêneo de células que se diferem em relação às características e funções, porém com aspecto histológico semelhante. Devido sua raridade, apesar de serem descritas várias doenças caracterizadas pela proliferação de histiócitos, seu estudo é difícil. Diante de uma histiocitose, a imuno-histoquímica é essencial, por representar técnica para identificação da célula proliferada, possibilitando a classificação em: histiocitose de células Langerhans (mais comuns), células não Langerhans e as histiocitoses malignas. Conclusão: Rara, a histiocitose precisa ser avaliada a fundo, com identificação do tipo de histiócito proliferado, permitindo assim, a elucidação do mecanismo etiológico e a elaboração de terapêuticas direcionadas e eficazes.