



## Trabalhos Científicos

**Título:** Negar A Soropositividade: Atraso No Diagnóstico De Linfoma De Burkitt Em Menino De 9 Anos

**Autores:** GABRIELA MARCON DE BRITTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL), LUIZA ROSSO DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL)

**Resumo:** Introdução: O linfoma de Burkitt é um tipo de linfoma não Hodgkin originado em mutações de células B, altamente agressivo. Pode ser esporádico ou endêmico (africano). Descrição do caso: GSS, 9 anos, residente de Passo Fundo/RS, sofre contusão em joelho esquerdo durante partida de futebol em Novembro de 2017, procurando atendimento ortopédico. Apresentava equimose local e dor à extensão total, sem sinais de derrame articular ou dor à carga. Com raio X do joelho sem alterações, o paciente é liberado com analgesia e orientado para retornar se necessário. Em Março de 2018, procura atendimento novamente por dor súbita em joelho esquerdo iniciada há quatro dias, sem novo episódio de trauma. No exame físico, apresentou aumento de volume local, hipertermia, dor intensa e palpação de tumoração anterior na tíbia proximal esquerda. Em novo raio X, evidencia-se alteração mista em metáfise proximal medial, respeitando a fise. O paciente é internado para investigação. Em exames requisitado, evidencia-se cultura positiva para *Enterococcus faecalis* na biópsia e é iniciada Vancomicina. Dois anatomopatológicos são realizados, sendo o primeiro inconclusivo e o segundo sugestivo de lesão tumoral não convencional para idade. Requisitou-se exame imunohistoquímico e o paciente recebe alta até chegada do resultado do exame. Após um mês, retorna para consulta com imunohistoquímica, a qual confirma o diagnóstico de linfoma de Burkitt. Os pais são questionados quanto a possibilidade do filho ser soropositivo para HIV, os quais confirmam a transmissão vertical, tendo omitido o dado em consultas prévias por não o julgar pertinente. O paciente inicia a quimioterapia e terapia antirretroviral e segue em bom estado geral. Discussão: O linfoma de Burkitt esporádico é mais prevalente em meninos e pode estar correlacionado com imunodeficiência. Geralmente responde à terapêutica altamente agressiva. Conclusão: A omissão de informações por parte da família pode causar um atraso diagnóstico fatal para o paciente infantil.