



Trabalhos Científicos

Título: Manifestações Osteoarticulares: Leucemia Linfóide Aguda X Artrite Idiopática Juvenil

Autores: MARCELLA NASCIMENTO BRANDÃO (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), DILTON RODRIGUES MENDONÇA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), LARISSA CERQUEIRA LISBOA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), CAROLINA AZEVEDO FARIAS (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), TERESA CRISTINA MARTINS VICENTE ROBAZZI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGAR SANTOS), VANESSA VIEIRA ALVES (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS)

Resumo: INTRODUÇÃO: A dor musculoesquelética é uma queixa frequente e pode estar presente em diversas situações em pediatria. A importância de anamnese e exame físico minuciosos, é fundamental na interpretação deste sintoma, que pode estar presentes em situações diversas, como por exemplo, na manifestação inicial da Leucemia Linfóide Aguda (LLA) e da Artrite Idiopática Juvenil (AIJ).8232, METODOS:8232, Descrição de dois casos com febre e artrite no quadro clínico inicial, com desfechos e diagnósticos distintos. DISCUSSÃO: Paciente JCCG, masculino, 14 anos, previamente hígido, com história de febre alta8234, há 488236, dias, vômitos e poliartrite progressiva com dificuldade em deambular. Internado em unidade terciária, com alterações laboratoriais que sugeriam alto turnover celular, sendo indicado mielograma, com impossibilidade de coleta de material pela existência de intensa fragilidade óssea .Avaliado lamina de sangue periférico, evidenciando presença de linfoblasto, sendo referenciado para a oncologia pediátrica, confirmando diagnóstico de LLA através de biópsia de medula e imunofenotipagem. A segunda paciente, MTTB, feminino, 5 anos, iniciou febre alta 8234,há 248236, dias, dor abdominal intensa, tendo diagnóstico por exclusão de Epilepsia abdominal, com melhora dos sintomas ao uso de Carbamazepina. Recebeu alta hospitalar com 48 horas afebril, retornando após 9 dias, mantendo febre alta, artralgia simétrica de grandes articulações, edema em face e rash maculopapular difuso. Mielograma revelou displasia da série eritróide e granulocítica. Evoluiu com rash cutâneo evanescente, febre persistente, poliartrite de grandes articulações (joelhos, tornozelos e punhos), sendo definido, após exclusão de outras doenças, AIJ sistêmica, segundo critérios do ILAR. CONCLUSÃO: Os autores chamam atenção para os pediatras, que diante de queixas osteomioarticulares, ampliem as possibilidades diagnósticas e usem de forma cautelosa medicações esteróides, pela possibilidade destes sintomas fazerem parte do quadro clínico inicial de pacientes com neoplasias, principalmente a LLA. Dor intensa e desproporcional ao exame físico, plaquetopenia e aumento do LDH 2/3 vezes o valor basal, devem levar a suspeição de malignidade.