



Trabalhos Científicos

Título: Leucemia Mielomonocítica Juvenil: Relato De Caso Em Lactente Jovem

Autores: PATRÍCIA STAMBOVSKY GUIMARÃES BORGES (IPPMG/UFRJ - RIO DE JANEIRO, RJ), PAULA GARCEZ OLIVEIRA HAZAN DA FONSECA (IPPMG/UFRJ), MARIANA SATHLER PEREIRA (IPPMG/UFRJ), GUSTAVO ABUASSI (IPPMG/UFRJ), CLARISSA PEREIRA E PÁDUA (IPPMG/UFRJ), CARLA CRISTINE DALL'OLIO (IPPMG/UFRJ), FLÁVIA GIBARA (IPPMG/UFRJ)

Resumo: A Leucemia mielomonocítica juvenil (LMMJ) é uma doença rara e representa 2 a 3 de todas as leucemias na pediatria. Manifesta-se clinicamente por palidez, baixo ganho ponderal, infecções recorrentes, febre, hepatoesplenomegalia, linfadenopatias, eritema cutâneo e manifestações hemorrágicas. Caso: Paciente feminino, 2 meses, prematura de 34 semanas e com sífilis congênita tratada, deu entrada com febre e taquidispneia. Diagnosticada com pneumonia e iniciado ampicilina e gentamicina. Evoluiu com necessidade de oxigenoterapia, esquema antibiótico trocado para piperacilina-tazobactam. Permaneceu em UTIP por 12 dias. Durante internação, observou-se bicitopenia e aumento de enzimas hepáticas e canaliculares, sem manifestações clínicas de colestase. Investigação diagnóstica negativa para infecções congênitas, infecção virais ou atresia de vias biliares negativas. Evoluiu com leucocitose importante com desvio à esquerda, além de hepatoesplenomegalia, apesar de manutenção de bom estado geral, clinicamente estável e afebril. Lâmina de sangue periférico sugestiva de LMMJ. Recebeu alta para seguimento ambulatorial pela hematologia, com confirmação diagnóstica por biópsia de medula óssea. Discussão: A LMMJ apresenta características mieloproliferativas e displásicas e se configura pela superprodução monoclonal de células da linhagem mieloide, secundárias à desregulação do sinal de transdução da via RAS. Cerca 95 dos casos ocorrem abaixo dos seis anos, com idade média ao diagnóstico de dois anos. Sua apresentação clínica é inespecífica, com manifestações comuns a infecções frequentes na faixa pediátrica como ao Epstein Barr vírus ou citomegalovírus. Destacamos, portanto, a importância do diagnóstico diferencial, uma vez excluídas causas infecciosas, como no caso apresentado. A LMMJ apresenta curso clínico agressivo, sendo, atualmente, o transplante de células-tronco hematopoéticas o tratamento preferencial. Conclusão: A LMMJ é uma doença rara e com manifestações pouco específicas. O atraso no diagnóstico, gera atraso na implementação do tratamento adequado e consequente aumento da letalidade. Assim, é importante que o pediatra tenha conhecimento desta doença para seu reconhecimento e tratamento precoce.