



Trabalhos Científicos

Título: Linfoma De Burkitt: Um Relato De Caso

Autores: ANA CAROLINA CORDEIRO RIBEIRO (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIRG), DANIELLY DOURADO SANTOS DA SILVA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIRG), ANDREI ALVES PIRENEUS (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIRG), GABRIEL GOMIDES VASCONCELOS (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIRG), LHAURA PRYSCILLA SOUSA OLIVEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIRG), VINICIUS LAMONIER MELO (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIRG), LUCIANO LEAL NEVES (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIRG), NAIANA BARBOSA SANTOS (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIRG), JOÃO EDUARDO BORGES MONTEIRO DO PRADO (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIRG)

Resumo: INTRODUÇÃO: O Linfoma de Burkitt (LB) é um raro e agressivo subtipo dos linfomas não-Hodgkin, e é o tumor de crescimento mais rápido no homem. Há três formas de apresentação clínica: endêmica, que ocorre no leste da África, e afeta principalmente ossos da face, a forma esporádica, acomete principalmente abdome, com envolvimento linfonodal mais comum em adultos do que em crianças, e a forma associada à imunodeficiência, que ocorre em pacientes com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). O LB é caracterizado pela translocação e desregulação do gene MYC no cromossomo 8, e tem forte relação com infecção pelo vírus Epstein-Barr. RELATO DE CASO: paciente do sexo masculino, 8 anos, negro, relatando dor abdominal há 4 meses, com piora importante, apresentando náusea e vômitos nos dois dias antecedentes à internação. Ao exame físico abdominal, notava-se presença de massa abdominal em região de hipogástrio, de tamanho importante, móvel, indolor, sem sinais de peritonite. A tomografia computadorizada mostrou lesão infiltrativa em pelve envolvendo alça intestinal delgada, medindo 11,1 x 6,5cm, e infiltrando parede superior da bexiga, com linfonodomegalias coalescentes no mesentério. Estudo imunohistoquímico mostrou diagnóstico de Linfoma de Burkitt. O relatório de FISH (Hibridização in situ fluorescente) concluiu presença de translocação do gene MYC. O tratamento realizado foi quimioterápico, observando-se redução da lesão ainda nas primeiras sessões. O paciente segue em tratamento. DISCUSSÃO: Apesar de ter uma evolução rápida e agressiva, cerca de 90 dos pacientes pediátricos com BL, tratados com regimes de quimioterapia intensiva possuem sobrevida de longo prazo sem a doença. O sucesso do tratamento depende diretamente do tempo entre o diagnóstico e início do tratamento, com boa assistência interdisciplinar durante a quimioterapia.