

## Trabalhos Científicos

**Título:** Doença De Castleman Multicêntrica Herpes Virus 8 (Hhv -8) E Vírus Da Imunodeficiência Humana (Hiv) Negativos: Relato De Caso Em Paciente De Onze Anos Com Linfonodomegalia

**Autores:** NATALIA BIANCHINI BONINI (HOSPITAL DO SERVIDOR PUBLICO MUNICIPAL), PAULA SANTANA MARRA (HOSPITAL DO SERVIDOR PUBLICO MUNICIPAL), VERONICA MACIEL ZULIAN (HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS DR VALDEMIRO CRUZ ), ISABELA MORALES COZETO MORALES COZETO (HOSPITAL DO SERVIDOR PUBLICO MUNICIPAL), CAMILA MENDONÇA LOPES (HOSPITAL DO SERVIDOR PUBLICO MUNICIPAL), NATHALIA VIZEU KLAUTAU DE AMORIM (HOSPITAL DO SERVIDOR PUBLICO MUNICIPAL), MARIA AUGUSTA RIBEIRO MATTEDI (HOSPITAL DO SERVIDOR PUBLICO MUNICIPAL)

**Resumo:** Doença de Castleman (DC) é uma afecção rara do sistema linfoide. Em sua forma multicêntrica afeta diversos grupos de gânglios linfáticos e está frequentemente associada ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) e herpes vírus 8 (HHV-8) Paciente, sexo feminino, 11 anos, previamente hígida da entrada em pronto socorro infantil com queixa de dor abdominal, vômitos e febre há 20 dias. Relata acompanhar fadiga, sudorese noturna e surgimento de linfonodomegalia cervical a esquerda. Ao exame físico de entrada apresentava-se hipocorada, com linfonodos palpáveis (cerca de 2 cm) em cadeias cervical, submandibular e inguinal à esquerda. Realizada tomografia de abdome e pelve que evidencia múltiplas linfonodomegalias mesenterais, retroperitoneais e inguinais bilaterais medindo cerca de 2.5 cm. Realizado biopsia excisional de linfonodo inguinal à esquerda. Em imunohistoquímica e anatomopatológico do mesmo é diagnosticado Doença de Castleman com HHV-8 e HIV negativos. Posteriormente ao diagnóstico realizado mielograma sem alterações. Fez uso de corticoterapia imunossupressora por 6 meses seguido de desmame. Após realizou ressonância magnética que evidenciou diminuição de linfonodomegalia e regressão clínica. A doença de Castleman é uma desordem linfoproliferativa rara, de etiologia desconhecida. Apresenta-se clinicamente de duas formas: unicêntrica e multicêntrica. Em apresentação unicêntrica apenas um linfonodo é acometido, geralmente mediastinal, e não há sintomas clínicos. Em forma multicêntrica, apresenta-se com variada sintomatologia (anemia, fadiga, anorexia, sudorese noturna, perda de peso, febre e hepatoesplenomegalia). Esta última associa-se com frequência aos vírus HHV-8 e ao HIV-1. O diagnóstico definitivo é estabelecido pelo exame anatomopatológico associado ao perfil imunohistoquímico. Tratamento é realizado através de corticosteroides, quimioterapia e imunoterapia. Doença de Castleman deve ser considerada como diagnostico diferencial na faixa etária pediátrica após outras etiologias para linfonodomegalias serem descartadas. A importância do diagnóstico da mesma se deve ao fato de associar-se ao desenvolvimento de linfoma e cursar com uma série de alterações do sistema imune.