



Trabalhos Científicos

Título: Leucemia Mielóide Aguda Secundária Ao Tratamento De Sarcoma De Ewing

Autores: KATIA SCANAGATTA (PUC-SP), NATALIA MARQUES RODRIGUES (HOSPITAL GPACI), LUIZA DE SOUZA SANTOS MILARE (HOSPITAL GPACI), ANA PAULA PINTO BAPTISTA (HOSPITAL GPACI), ANDRÉ VIU MATHEUS (HOSPITAL GPACI), GUSTAVO RIBEIRO NEVES (HOSPITAL GPACI)

Resumo: INTRODUÇÃO: O Sarcoma de Ewing (SE) é um sarcoma pediátrico de ossos e tecidos moles que exige uma terapia intensiva e, por isso, pode causar malignidades secundárias, como a Leucemia Mielóide Aguda secundária (LMAs). DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente do sexo feminino, sete anos, diagnosticada com SE aos cinco anos. Realizado tratamento com o protocolo “Estudo Sul-americano para o tratamento de pacientes com tumores da família Ewing não-metastático” e ressecção de tumor da tíbia com reconstrução e enxerto ósseo, sendo classificado em Huvos grau II (Efeito parcial da quimioterapia - 50-90% de necrose). Após tratamento, em seguimento ambulatorial, foi observado alteração em hemograma com significativa leucocitose. Coletado mielograma e diagnosticado Leucemia Mielóide Aguda com 90% de blastos, secundária ao tratamento do SE. Paciente foi submetida a tratamento quimioterápico em altas doses com remissão em mielograma e imunofenotipagem, realizou transplante de medula óssea, obtendo sucesso no tratamento. DISCUSSÃO: O SE é o segundo tumor ósseo mais encontrado em crianças. Seu tratamento consiste em quimioterapia sistêmica e no controle local da lesão por meio de cirurgia e/ou radioterapia. No entanto, apesar da eficácia desse tratamento, o mesmo também está associado à incidência de LMAs nesses pacientes. A LMAs tem desfechos piores quando comparados com a Leucemia Mielóide Aguda primária, visto que esta apresenta taxa de sobrevida maior que 50% quando comparada àquela em um período de cinco anos. A paciente desse caso está entre os poucos pacientes que sobrevivem após tratamento da LMAs. CONCLUSÃO: A incidência de malignidades secundárias, por decorrência do tratamento do SE, é de cerca de 5 a 6% nos pacientes com até 10 anos do diagnóstico. Por isso, devemos nos atentar sobre essa possibilidade durante o seguimento e nos questionar sobre a necessidade de alternativas terapêuticas tanto eficazes quanto menos agressivas.