

## Trabalhos Científicos

**Título:** Paralisia De Membros Inferiores Como Principal Sintoma De Câncer Em Lactente: Um Relato De Caso

**Autores:** ANA LUIZA CAMARGO PINTO (HRT), BIANCA ROCHA DE AGUIAR (HRT), VERONICA RACHEL CUNHA KERSTING (HRT), SAMANTHA ARNAUT OLIVEIRA MENDES (HRT), LAURA CRISTINA FERREIRA PEREIRA (HRT)

**Resumo:** O câncer se mostra como um diagnóstico raro na faixa etária pediátrica, porém segue sendo a primeira causa de morte por doença na infância. Um diagnóstico oportuno exige amplo conhecimento dos profissionais das atenções primária e secundária para identificar sinais e sintomas da doença. Paciente feminina, 7 meses, previamente hígida, apresentou queda da cama no dia 27/02/23, sem sinais de alarme. No dia 01/03, iniciou febre, vômito, prostração, perda de força e sensibilidade, hiporreflexia e hipotonia progressiva ascendente em membros inferiores. Ao exame neurológico, hipotonia, força grau 0 e sensibilidade ausente em MMII bilateralmente, reflexo patelar e cutâneo-plantar ausentes. Neurocirurgia afastou sequelas do trauma em 05/03. Não conseguiu realizar tomografia no serviço secundário, realizadas 3 tentativas frustradas de punção lombar. Neuropediatra aventou hipóteses de Guillain-Barré ou Mielite transversa aguda pós-infecciosa, optado por iniciar imunoglobulina e aciclovir, visando interromper ascensão dos sintomas neurológicos. No dia 10/03, mãe observa massa palpável no dorso, indolor, sem sinais flogísticos, USG sugere hematoma. No dia 18/03, criança foi transferida para serviço terciário, realizou eletroneuromiografia, com comprometimento pré ganglionar e sinais de desnervação. Realizou RNM de neuroeixo em 21/03, que demonstrou volumosa lesão sólida e expansiva, medindo 112x60x70 mm, com componentes intrarraquiano, intra-abdominal e paravertebral. Biópsia em 22/03 confirmou neoplasia maligna de pequenas células hiper cromáticas, histoquímica indicativa de tumor teratóide rabdoide. Paciente evoluiu com paresia de membros superiores, paralisia facial à direita, bexiga neurogênica, disfagia, hipertensão secundária à compressão renal e hidrocefalia. No final de abril, identificada progressão da doença, com sinais de invasão de sistema nervoso central. Foi admitida nos cuidados paliativos em 08/05, vindo a óbito em enfermaria da oncopediátrica no dia 12/06. Os sintomas de câncer na infância são genéricos e compartilhados por outras patologias de maior prevalência e muitas crianças não apresentam comprometimento do estado geral nos estágios iniciais da doença. Exames complementares e não resposta a tratamentos clínicos padrões alertam para a suspeição de neoplasia. O desenvolvimento de estratégias para encurtar o atraso diagnóstico requer o entendimento de seus efeitos sobre o prognóstico. Cânceres mais avançados exigem tratamento mais agressivo, têm menor chance de remissão e maior possibilidade de sequelas tardias. O melhor caminho para atendimento digno às crianças com câncer passa pelo compartilhamento de responsabilidades com o estabelecimento de fluxos ágeis e resolutivos, em que cada nível de atenção tem sua especificidade e importância, garantindo maior chance de sobrevivência e redução de sequelas e da morbimortalidade pelo benefício de diagnósticos mais precoces e oportunos.