Trabalhos Científicos

Título: Leucemia Linfoblástica Aguda Em Criança Com Uso Prévio De Corticoide Influenciando Negativamente A Classificação De Risco: Um Relato De Caso

Autores: ANDRÉ LUIZ FAGUNDES AVILA DOS SANTOS (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), GIOVANNA MAFUZ PENTEADO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), BEATRIZ DE LIMA SALLES (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), BRUNA MANOELLA GARBIN (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), ANA LAURA TREVIZAN DRESCH (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), STÉPHANIE DOS ANJOS LOPES (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE), AUGUSTO OLIVEIRA DA SILVA (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE), ANA PAULA KUCZYNSKI PEDRO BOM (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE)

Resumo: A leucemia linfoblástica aguda (LLA) é a neoplasia maligna de maior incidência na infância. A doença tem como fisiopatologia alterações citogenéticas que resultam no crescimento descontrolado de células linfóides imaturas na medula óssea, bloqueando a hematopoiese e determinando as alterações clínicas características. Os sintomas mais comuns são palidez, astenia, febre, dor óssea e hematomas ou outros fenômenos hemorrágicos. As alterações mais observadas no exame físico além de palidez são adenomegalias generalizadas, hepatoesplenomegalia, petéquias e equimoses. O tratamento é feito com protocolos específicos de quimioterapia, com bom prognóstico nos pacientes infantis, com possibilidades de cura em até 80% dos casos. Menina, 4 anos, previamente hígida. Internada em um hospital de referência em 29/03/2023, devido alterações no hemograma. Apresentava dor em membros e astenia persistente por um mês, acompanhada por inapetência e perda de 2kg. Apresentou tosse produtiva, tratada sem sucesso com antitussígeno, antibiótico oral e prednisolona. Histórico familiar negativo para doenças hemato-oncológicas. Paciente em regular estado geral, hipoativa, hipocorada ++/4+. Orofaringe, rinoscopia, otoscopia e ausculta cardiopulmonar normais. Abdome flácido, indolor, sem visceromegalias ou massas palpáveis. Membros sem edemas e pulsos periféricos normais. Genitália e exame neurológico normais. Ausência de adenomegalias. Laboratoriais: hemoglobina 8,9g/dL, hematócrito 26%, leucócitos 4150, neutrófilos 10%, linfócitos 88%, monócitos 2%, plaquetas 97000/mm3. A análise da medula óssea foi compatível com leucemia linfoblástica aguda da linhagem B comum, com 35% de blastos no exame imunofenotipagem. Para o tratamento, foi classificada como risco intermediário e realizou-o conforme o protocolo do Grupo Brasileiro para Tratamento de Leucemia Linfóide Aguda (GBTLI) em 01/07/2023. Foi obtida resposta clínica após 7 dias e remissão aos 19o e 49o dias de tratamento, sem evidência de doença residual na medula óssea. Apesar da LLA ser o câncer pediátrico mais comum, o prognóstico da doença depende de alguns fatores como idade, contagem de leucócitos, cariótipo da célula leucêmica, ausência de doença no sistema nervoso central, mas que em geral definem um prognóstico favorável na pediatria. Entretanto, a paciente do caso utilizou corticoide previamente ao tratamento, fato que a classifica como grupo de risco intermediário necessitando de terapêutica mais agressiva. A LLA é o câncer pediátrico mais prevalente, portanto seus sinais e sintomas devem ser reconhecidos pelo médico assistente para maior agilidade no encaminhamento para hospitais de referência. Neste caso, o uso prévio do corticoide levou a um atraso no diagnóstico, bem como propiciou uma classificação de maior risco para a criança. O uso indiscriminado de corticoide pode levar a consequências graves em muitas situações na pediatria, como o caso desta paciente.