

Trabalhos Científicos

Título: Linfoma De Burkitt E A Importância Do Reconhecimento Precoce: Um Relato De Caso

Autores: BRUNA MACHADO SALES (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), LOANA DA FONSECA TORTORA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), NATALIA BOMFIM DOS SANTOS (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), KELLY CRISTINA DE ASSIS MONTESO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), ALINE LISBOA SOARES SOBREIRA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), TATIANA SORIA FERNANDES PINTO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), FLAVIO FERREIRA DE ANDRADE (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO)

Resumo: O Linfoma de Burkitt (LB) é uma neoplasia de células B não-Hodgkin altamente agressiva, sendo a terceira mais prevalente na população pediátrica. Pode se apresentar de três formas clínicas distintas, sendo a forma endêmica mais prevalente no sexo masculino, com pico de incidência de 4 a 6 anos. B.L.N.S, 3 anos, negro, sexo masculino, com história de massa cervical volumosa a esquerda, de crescimento rápido em aproximadamente 20 dias, evoluiu com disfagia e dificuldade respiratória. Nega febre, perda de peso ou outros sintomas no período. Procurou atendimento médico, foi internado para investigação diagnóstica e após admissão necessitou de realização de traqueostomia para proteção de vias aéreas e passagem de sonda nasoentérica (SNE) para nutrição adequada. Realizou exames laboratoriais com hemograma, função renal e eletrólitos normais, ácido úrico: 6,4 e lactato desidrogenase: 542. Sorologias negativas para Toxoplasmose, Sífilis, HIV, Hepatite B e C. Sorologias para Epstein-Barr Virus (EBV), Citomegalovirus e Rubéola IgG positivos e IgM negativos. A Tomografia Computadorizada evidenciou massa em região cervical à esquerda medindo 8,4x8,1x7,3 cm, encarcerando ramos carotídeos, obstruindo as vias aerodigestivas, com erosão do ramo da mandíbula, bem como do processo pterigoide, além de lesão expansiva nodular de cerca de 2,1 cm situada em terço médio do rim direito. Realizada biópsia da massa para análise do material com pesquisa para Tuberculose negativa e estudo imuno-histoquímico indicando diagnóstico de Linfoma de Burkitt. Aspirado de medula e análise de líquido cefalorraquidiano sem evidências de doença. Iniciou tratamento segundo protocolo BFM LNH 2012 e após citorredução e 1º bloco AA, apresentou redução completa da massa cervical, possibilitando a reversão da traqueostomia e retirada da SNE. O LB endêmico possui forte associação com as infecções pelo EBV e pela Malária, e é mais comum em áreas onde são endêmicas, como Brasil e África. Se caracteriza pelo surgimento de massa de desenvolvimento rápido, mais comumente em região da mandíbula, podendo evoluir para sítios extranodais. Frequentemente apresentam evidências de lise tumoral devido ao rápido crescimento do tumor, enquanto sintomas constitucionais são raros nesta faixa etária. O diagnóstico é baseado na avaliação da biópsia e imuno-histoquímica do tecido envolvido e a base do tratamento é a quimioimunoterapia. Devido a agressividade do LB, as complicações podem estar presentes já no momento do diagnóstico, como aquelas provenientes dos efeitos compressivos causados pela massa, e por isso o reconhecimento e tratamento imediatos são essenciais. Atualmente, o uso de Rituximab associado ao esquema de tratamento resultou em melhora expressiva da sobrevida. O prognóstico depende do estadiamento clínico, da extensão da doença e da resposta ao tratamento, mas pacientes pediátricos costumam apresentar um bom prognóstico devido a melhor tolerabilidade aos esquemas intensos de quimioterapia.