



CAPCO 2025
PEDIATRIA
CONGRESSO DE ATUALIZAÇÃO
EM PEDIATRIA DO CENTRO-OESTE
26 A 28 DE JUNHO DE 2025 - BRASÍLIA - DF

26 A 28
DE JUNHO
Centro de Convenções LBV - Brasília - DF



Trabalhos Científicos

Título: Avanços No Diagnóstico E Tratamento De Neuroblastoma: Caracterização De Pacientes Em Hospital Pediátrico Público Do Distrito Federal.

Autores: MARCELLE MACHADO MENDES (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (ESCS) / UNIVERSIDADE DO DISTRITO FEDERAL (UNDF)), JOÃO LUCAS CRUZ SOUZA (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR (HCB)), PATRICIA SHIMODA IKEUTI (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR (HCB)), RAQUEL TOSCANO ALVES (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR (HCB)), PEDRO HENRIQUE PINTO (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR (HCB)), RICARDO CAMARGO (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR (HCB)), LARISSA DA COSTA SOUZA (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR (HCB)), ROBÉRIA MENDONÇA DE PONTES (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR (HCB))

Resumo: O neuroblastoma (NB) corresponde ao grupo de tumores do sistema nervoso simpático que acomete principalmente crianças nos primeiros anos de vida. Apesar de sua alta prevalência nessa população, seu diagnóstico é desafiador: exames clínicos levam à suspeita, mas a confirmação anatomopatológica é essencial. Além disso, a imunohistoquímica (IHQ) e a imunofenotipagem tumoral contribuem para diagnósticos e estadiamentos precisos e, assim, para a instituição de terapias em tempo oportuno. Enfim, reconhecer o NB como foco de pesquisas orienta políticas públicas, otimiza recursos e apoia decisões clínicas."Diante da escassez de dados e da gravidade da doença, este estudo avalia o perfil clínico-laboratorial de pacientes com NB no Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB). Foi analisada a extensão de metástases ao diagnóstico e sua associação com desfechos clínicos."Trata-se de uma coorte retrospectiva com pacientes admitidos entre 2023 e 2024, incluídos no estudo Pan-Câncer do Laboratório de Pesquisa Translacional. O projeto foi aprovado pelo CEP (CAAE: 66964123.4.0000.0144). Todos os participantes ou responsáveis assinaram TCLE/TALE. O Teste Exato de Fisher avaliou as associações entre as variáveis categóricas e os desfechos, e a análise de sobrevivência (Kaplan-Meier) estimou o tempo desde o diagnóstico até recaída ou óbito e a sobrevivência acumulativa final. A Sobrevida Global (SG) corresponde ao tempo até o óbito, e a Sobrevida Livre de Eventos (SLE), até recaída ou óbito."Feita análise de 22 pacientes: maioria meninos (59,1%), negros (72,7%) e procedentes do DF (45,5%). A faixa etária predominante foi de 18 meses a 4 anos e 11 meses (40,9%). Achados frequentes foram febre e sintomas gastrointestinais (54,5%), além de anemia (52,9%). O intervalo entre sintomas e diagnóstico variou de 30 dias a 18 meses, sem impacto sobre estadiamento e sobrevida. A adrenal foi o sítio primário mais comum (77,3%), e a medula óssea o principal local de metástase (93,3%). Estadiamento M (40,9%) e classificação de alto risco (50%) foram predominantes. Houve associação significativa entre metástase periorbital e óbito ($p=0,029$), e tendência entre N-MYC amplificado e pior prognóstico. Casos refratários ou recidivantes receberam Transplante Autólogo de Medula Óssea (100%) e Dinutuximabe (60%), uma droga anti-GD2. A média de SLE foi de 29,7 meses e a de SG, 35,2 meses — caindo para 16,2 meses com metástase e 15,4 meses com alto risco. Todos os óbitos (13,6%) ocorreram em pacientes menores de 5 anos e com metástases iniciais."Semelhanças e divergências em relação à literatura foram observadas. O diagnóstico tardio e a recaída permanecem como maiores obstáculos, porém a IHQ e os testes genéticos provaram ser eficazes na identificação de marcadores tumorais, reforçando o valor da medicina biomolecular integrada à rede pública. Diante do exposto, estudos adicionais são necessários para aprofundar o entendimento sobre a evolução da doença e condutas terapêuticas.