



MANEJO ATUALIZADO DA SÍNDROME DE LISE TUMORAL E NEUTROPENIA FEBRIL: O QUE O PEDIATRA DA EMERGÊNCIA PRECISA SABER

ANA JULIA CHAVES TORRES¹, MARCELE EDUARDA MINELLA BOEIRA², RENATA REBORDINHO ANDRADE²,
BÁRBARA GARCIA², ISADORA LUPATINI PEREIRA²,
MARIA CAROLINA LUCAS DIAS³

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA);

² Co-autor: Graduação de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA);

³ Orientador: Médico pediatra formado pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

INTRODUÇÃO:

A Síndrome de Lise Tumoral e a Neutropenia Febril configuram emergências oncológicas pediátricas de elevada morbimortalidade. O manejo requer precisão estatística e intervenções baseadas em desfechos robustos, com adaptação essencial à realidade epidemiológica brasileira.

OBJETIVO:

Sintetizar, por meio de revisão sistemática da literatura, a eficácia estatística das atualizações nos protocolos de hidratação, uso de urato-oxidase recombinante e o tempo portatagulha de antibióticos na emergência.

METODOLOGIA:

Revisão sistemática orientada pelas diretrizes internacionais, englobando ensaios clínicos e consensos publicados entre dois mil e oito e dois mil e vinte e seis. A estratégia de busca focou em descritores de emergência oncológica pediátrica. A extração de dados priorizou ensaios de não inferioridade, tempo de resposta clínica e taxas de resistência bacteriana.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A análise dos oito estudos selecionados demonstrou consistência estatística em relação às intervenções propostas. No manejo da Síndrome de Lise Tumoral, a hidratação venosa estrita de dois vírgula cinco a três litros por metro quadrado ao dia apresentou redução significativa de complicações, contudo, a alcalinização urinária provou-se deletéria pelo risco de precipitação de fosfato de cálcio. O uso de urato oxidase recombinante (rasburicase) em dose única evidenciou não inferioridade estatística e superioridade em relação ao alopurinol na redução rápida dos níveis séricos de ácido úrico, com menor tempo para normalização e número necessário para tratar favorável. Na neutropenia febril, protocolos de antibioticoterapia na primeira hora mostraram redução significativa na mortalidade. A individualização terapêutica confirmou a eficácia da monoterapia com beta lactâmicos antipseudomonas, com a adição de vancomicina restrita a quadros de instabilidade hemodinâmica. Adicionalmente, o descalonamento e a suspensão antimicrobiana em setenta e duas horas comprovaram-se estatisticamente seguros em pacientes clinicamente estáveis, mesmo na persistência da neutropenia, reduzindo a exposição a terapias de amplo espectro.

CONCLUSÃO:

Evidências estatísticas sólidas suportam o descalonamento terapêutico. A proscrição da alcalinização urinária, a otimização posológica da rasburicase e a suspensão precoce de antibióticos ancorada na estabilidade clínica preservam a função renal e mitigam o risco de multirresistência na emergência pediátrica.

REFERÊNCIAS:

1. HOWARD, Scott C. et al. Tumor lysis syndrome in children with malignancies. *The New England Journal of Medicine*, Boston, v. 364, n. 19, p. 1844-1854, 2011.
2. COIFFIER, Bertrand et al. Guidelines for the management of pediatric and adult tumor lysis syndrome: an evidence-based review. *Journal of Clinical Oncology*, Alexandria, v. 26, n. 16, p. 2767-2778, 2008.
3. LEHRNBECHER, Thomas et al. Guideline for the management of fever and neutropenia in pediatric patients with cancer and hematopoietic cell transplantation recipients: 2023 update. *Journal of Clinical Oncology*, Alexandria, v. 41, n. 14, p. 1774-1794, 2023.
4. AGUILAR-GUISADO, Marina et al. Optimising the duration of empirical antibiotic therapy in patients with febrile neutropenia: the HOW LONG study. *The Lancet Haematology*, London, v. 4, n. 12, p. e573-e583, 2017.
5. EDITORA PASTEUR. Manejo de neutropenia febril e síndrome de lise tumoral. In: Diretrizes de emergências oncológicas. [S. l.]: Editora Pasteur, [s. d.].
6. Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica. Protocolos e diretrizes.
7. KLASTERSKY, Jean et al. Management of febrile neutropenia: ESMO Clinical Practice Guidelines. *Annals of Oncology*, Oxford, v. 27, suppl. 5, p. v11-v18, 2016.
8. ADWAN, Mohammad H. et al. Management of tumor lysis syndrome: a comprehensive review. *Cureus*, Palo Alto, v. 14, n. 7, e27335, 2022.
9. Optimising door-to-needle-time in children with febrile neutropenia in the paediatric emergency unit: a quality improvement study. *eCancer Medical Science*, London, 2026.