

# O PAPEL DO PEDIATRA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DAS DOENÇAS ONCO HEMATOLÓGICAS: RELATO DE CASO

Geórgia Lóss Osório<sup>1</sup>; Thaís Magnus de Souza<sup>1</sup> (thaismagnus@hotmail.com); Gabriela França da Silveira<sup>1</sup>; Gabrielly Pereira Argimon<sup>1</sup>; Rafaella Pereira Argimon<sup>1</sup>; Jiseh Fagundes Loss<sup>2</sup>.

Filiações: <sup>1</sup> Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS;

<sup>2</sup> Corpo clínico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

## INTRODUÇÃO

Na Leucemia Promielocítica Aguda (LMA-M3) ocorre um crescimento excessivo de promielócitos que pode cursar com fadiga, infecções oportunistas e sangramentos, e evoluir para óbito rapidamente. Essa doença, quando previamente diagnosticada e tratada, responde bem ao tratamento e permite uma sobrevida acima de 80%. Portanto, a importância do diagnóstico precoce é essencial para o início do tratamento e melhora do prognóstico dos pacientes.

## RELATO DE CASO

Paciente feminina, 13 anos, chegou à emergência hospitalar com febre e aumento de volume da região cervical. Foi realizada apenas tomografia computadorizada (TC) cervical com aumento das amígdalas faríngeas à esquerda e adensamento de partes moles. Durante a internação, ocorreu um episódio de metrorragia não valorizada pela equipe médica. Recebeu alta com antibioticoterapia e orientação para acompanhamento na Unidade Básica de Saúde (UBS). Evoluiu com astenia, artralgia e hematomas em membros inferiores. Na UBS, foram realizados exames laboratoriais, porém, sem retorno agendado com os resultados. Após um mês da alta hospitalar, repetiu episódio de metrorragia e retornou ao hospital. Foram então, coletados exames laboratoriais que constatarem anemia grave (Hemoglobina 3,4 g/dl); leucopenia severa (1.600/mm<sup>3</sup>), presença de células imaturas e plaquetopenia < 5.000/mm<sup>3</sup>).

Foi transferida para um hospital de referência, por hipotensão e choque hipovolêmico. Foi confirmado diagnóstico de LMA-M3 após realização do mielograma (AMO) e imunofenotipagem (IF) e iniciado o tratamento específico. Apresentou intercorrências infecciosas, trombose venosa profunda e sangramentos, prontamente controlados, e recebeu alta após 45 dias de internação. Na última consulta de revisão, em fevereiro de 2024, a paciente segue clinicamente estável, em remissão da doença, na fase de manutenção do tratamento.

## DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

As manifestações clínicas apresentadas pela paciente antes da confirmação do diagnóstico poderiam ter resultado em um desfecho fatal. Tais manifestações, se investigadas no início do quadro com exames laboratoriais simples, como hemograma completo, teriam levado à procura da especialidade onco hematológica pediátrica. Dessa forma, o quadro mais avançado da doença poderia ter sido evitado com o suporte adequado. O presente relato ressalta a importância de sintomas usuais, porém persistentes, serem investigados por médicos pediatras a fim de garantir o diagnóstico precoce e um prognóstico favorável.

## REFERÊNCIAS:

SAGRILLO, M. R. et al. Leucemia promielocítica aguda: caracterização de alterações cromossômicas por citogenética tradicional e molecular (FISH). Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, v. 27, n. 2, jun. 2005.



XVI Congresso Gaúcho de  
Atualização  
em Pediatria  
4 a 6 de Abril de 2024

UNISINOS