

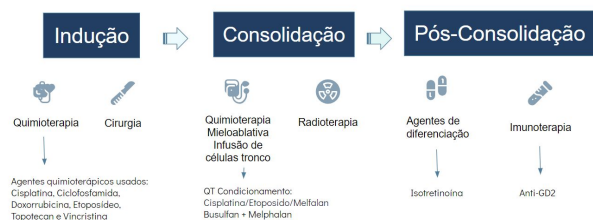
NEUROBLASTOMA DE ALTO RISCO: UM TRATAMENTO DESAFIADOR

Luciana Dutra Martinelli, Jiseh Fagundes Loss, Rebeca Ferreira Marques,
João Ronaldo Krauzer

Hospital Moinhos de Vento - Porto Alegre/RS

INTRODUÇÃO

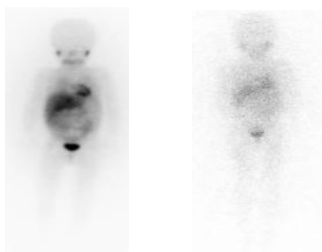
Neuroblastoma é uma neoplasia sólida extracraniana que afeta predominantemente crianças. Apesar de ser uma doença rara, é uma das principais causas de câncer pediátrico, e contribui significativamente para a mortalidade nessa faixa etária. É considerado um "enigma clínico" devido à complexidade, à heterogeneidade biológica e ao comportamento da doença, variando de regressão espontânea para progressão, resistência ao tratamento, metástase e morte.



Modelo de Tratamento para NB Alto Risco

RELATO DE CASO

Paciente de 4 anos com diarreia e vômitos associados a dor abdominal, exame físico com massa em flanco esquerdo. Ecografia abdominal com volumosa lesão heterogênea no polo superior do rim esquerdo. Seguiu investigação com ressonância que identificou grande lesão com invasão renal, metástases em linfonodos regionais e retroperitoneais. Realizou biópsia da lesão com perfil imunohistoquímico de Neuroblastoma. Pesquisa de amplificação do gene NMYC positiva. Biópsia de medula óssea negativa. Paciente classificada como Alto risco, realizou quimioterapia de indução seguida de cirurgia de ressecção tumoral. Continuou tratamento com transplante de medula autóloga, radioterapia abdominal, terapia de diferenciação celular com Ácido Retinóico e 5 ciclos de imunoterapia com Anti-GD2. Atualmente está no segundo mês de seguimento, mantendo-se em remissão completa.



Exame de cintilografia com MIBG ao diagnóstico e após o tratamento

DISCUSSÃO

Neuroblastoma é o tumor sólido extracraniano mais comum na infância, responsável por 15% das mortes relacionadas ao câncer nessa faixa etária. Tem origem nas células embrionárias do sistema nervoso simpático e pode sintetizar e secretar catecolaminas. A idade média no diagnóstico é de 19 meses, a localização mais comum é na glândula adrenal, abdome, tórax e região cervical. Os sinais e sintomas incluem massa abdominal palpável e dor. Também podem estar presentes sintomas decorrentes da invasão metastática da medula óssea e ossos como equimoses periorbitárias, febre, dor óssea, anemia e plaquetopenia. A estratificação de risco avalia a extensão da doença, idade, histologia, amplificação de NMYC e avaliação da ploidia do DNA tumoral. O tratamento varia com o risco. A sobrevida vem melhorando com a introdução de novos agentes e a padronização de tratamento, entretanto, a sobrevida a longo prazo é em torno de 50% para pacientes de alto risco. O relato apresenta um caso clássico de paciente de alto risco: maior de 18 meses, metastático, gene NMYC amplificado. O paciente recebeu o tratamento conforme às recomendações, ilustrando a complexidade da doença e do seu manejo.