



## RELATO DE CASO DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA EM ADOLESCENTE E IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE

*Camila Molina da Silva; Glenda Alves Pereira de Oliveira; Laís Maia Cesar;  
Rafaela Nasraui Calçada; Rafaela Vieira Canettieri; Tayná De Castro Cunha;  
Yolanda Fernandes Malta.*

UniFOA - Centro Universitário de Volta Redonda.

**Introdução:** A leucemia é uma doença maligna do sistema hematopoiético caracterizada pelo acúmulo de células jovens anormais na medula óssea e perda da capacidade de diferenciação em células maduras. O acúmulo dessas células na medula óssea prejudica ou impede a produção dos glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e plaquetas, causando os principais sintomas da leucemia: anemia, infecções e hemorragias, respectivamente. A leucemia aguda representa cerca de 25 a 30% dos casos de câncer na pediatria, e a leucemia mielóide aguda (LMA) corresponde a 15 a 30% desses casos. Neste trabalho relata-se um caso de um paciente de 13 anos com diagnóstico de LMA.

**Objetivo:** Descrever o caso de um paciente pediátrico diagnosticado com LMA, um subtipo de leucemia menos comum nessa faixa etária, vivenciado na enfermaria do Hospital São João Batista (Volta Redonda – RJ), ressaltando a importância do diagnóstico precoce na melhora da sobrevida.

**Metodologia:** Breve revisão bibliográfica sobre LMA, tendo como bases de dados Pubmed e Scielo e relato de caso clínico de um paciente acometido com a doença.

**Discussão:** F.S.M., sexo masculino, 13 anos de idade, apresentou-se ao pronto-socorro apresentando edema palpebral sem sinais flogísticos. Relatou também dispneia aos esforços moderados e diversos episódios de epistaxe e anemia. Não apresentou alterações ao exame físico, além do edema palpebral. Foram solicitados exames complementares, que revelaram intensa anemia e plaquetopenia, levantando a hipótese de LMA. O diagnóstico foi confirmado através do mielograma e exame de imunofenotipagem, que revelaram presença de inúmeras células blásticas de origem mielóide. Em pediatria, o tipo de neoplasia mais comum são as leucemias que podem ser agudas ou crônicas. Na faixa etária pediátrica, há forte predominância dos casos agudos, ocorrendo em 95% das vezes. A leucemia linfóide

aguda representa 80% dos casos pediátricos de leucemias, enquanto que a LMA ocorre em apenas 15% dos episódios. Apesar da baixa incidência em pacientes pediátricos, a doença representa 30% dos óbitos por algum tipo de leucemia. A LMA é uma neoplasia caracterizada pela proliferação clonal e maturação aberrante de um dos precursores hematopoiéticos da linhagem mieloide. Como manifestação clínica, observa-se uma pancitopenia como efeito final de todos os eventos decorrentes na LMA, ou seja, diminuição da produção de hemácias, granulócitos e plaquetas, levando a manifestações clínicas inespecíficas. Essas manifestações podem ser semelhantes as da gripe ou de outras doenças comuns, como febre, fadiga, perda de peso corporal ou perda de apetite, falta de ar, anemia, hematomas, hemorragias, entre outros. A LMA é uma neoplasia hematológica heterogênea, constituindo um enorme desafio diagnóstico e terapêutico. A suspeita diagnóstica pode surgir em um exame de rotina, ou em um hemograma, que habitualmente apresenta plaquetopenia e anemia, além de leucopenia ou leucocitose, com presença de pelo menos 30% de blastos mielóides visualizados no sangue periférico. O principal objetivo do tratamento é atingir o estado de remissão completa, ou seja, ausência de células blásticas no sangue e na medula óssea. O tratamento deve ser agressivo o suficiente para produzir remissão completa, já que remissões parciais não oferecem vantagem na sobrevivência global desses pacientes. O tratamento consiste na administração de quimioterapia intensiva para se atingir esse resultado, utilizando associações de quimioterápicos.

**Conclusão:** A LMA é o subtipo de leucemia menos comum na infância, porém, mesmo sendo incomum, quando diante de um quadro clínico acompanhado de história e exames laboratoriais sugestivos, não se pode descartá-la como possibilidade diagnóstica. Fazer o diagnóstico de leucemia na faixa etária pediátrica é uma tarefa difícil, já que ela não apresenta sintomas específicos, podendo ser confundida com doenças próprias da infância. O diagnóstico precoce é essencial, visto que num estágio inicial, o tratamento é menos agressivo e os acometimentos extramedulares também são menores, aumentando assim a sobrevivência do paciente.

**Palavras-chave:** Leucemia mieloide aguda; pediatria; plaquetopenia.



## REFERÊNCIAS

KARP, J. M. D. Leucemia Mieloide Aguda. **Sociedade de Leucemia e Linfoma**, 2011.

LEE, M. L. M. Leucemias agudas na infância. **Pediatria Moderna**, v. 35, n. 8, p. 616-623, Ago. 1999.

BORATO, M. V. *et al.* Leucemia mielóide aguda na criança: experiência de 15 anos em uma única instituição. **J Pediatr**, Rio de Janeiro, p. 489-96, 2003.

PEREIRA, W. V. Tratamento da leucemia mielocítica aguda na infância e adolescência. **Ser. Monogr. Esc. Bras. Hematol**, 2002.