

Alergologia | Caso Clínico

PD-129 - (21SPP-11462) - DERRAME PERICÁRDICO GIGANTE INDUZIDO POR AZACITIDINA EM CRIANÇA COM SÍNDROME MIELODISPLÁSICA

Miguel Fogaça Da Mata¹; Miguel Vieira Martins²; João Rato¹; Márcio Madeira³; Jean-Pierre Gonçalves⁴; Ana Teixeira¹; Rui Anjos¹

1 - Serviço de Cardiologia Pediátrica, Hospital de Santa Cruz, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, Lisboa, Portugal.; 2 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, Covilhã, Portugal.; 3 - Serviço de Cirurgia Cardíaca, Hospital de Santa Cruz, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, Lisboa, Portugal.; 4 - Serviço de Pediatria, Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, Lisboa, Portugal.

Introdução / Descrição do Caso

INTRODUÇÃO

Os derrames pericárdicos (DP) são raros em crianças, sendo principalmente infecciosos, mas também auto-imunes, malignos ou induzidos por fármacos.

A azacitidina é um agente hipometilante de DNA usado para a síndrome mielodisplásica (SMD). Os relatos da sua cardiotoxicidade com DP em pediatria são escassos.

CASO CLÍNICO

Um menino de 7 anos com SMD iniciou o seu primeiro ciclo de azacitidina. No 2º dia apresentou febre e PCR elevada, iniciando-se antibiótico. No 7ª dia a febre e PCR tinham reduzido e as culturas eram negativas, pelo que o antibiótico foi de-escalado.

Dois dias depois recorreu ao SU com dispneia, polipneia, vômitos e hepatomegalia, mas sem agravamento infeccioso. A ecografia revelou derrame peritoneal e pleural ligeiros e um grande DP. Assumindo-se um efeito adverso iniciou metilprednisolona e foi transferido para uma UCI cardíaca pediátrica para drenagem.

O ecocardiograma revelou um DP circunferencial com largura máxima de 37 mm, dilatação da veia cava superior e colapso proto-diastólico da aurícula direita, com função biventricular normal.

Drenou-se 600 mL de líquido sero-hemático. As características do DP e a relação temporal apoiaram o diagnóstico de DP induzido por azacitidina, com exclusão de etiologia infecciosa e maligna.

O doente teve alta após 7 dias. No seguimento a dose de azacitidina foi reduzida e associada a corticoides, com tolerância. Um transplante de células hematopoéticas foi realizado com sucesso.

Comentários / Conclusões

CONCLUSÃO

Relatamos o primeiro caso de DP gigante secundário a azacitidina numa criança. Esta reação adversa não foi descrita em crianças, onde a terapêutica tem tido uso crescente. Procuramos alertar para a sua possibilidade para que possa ser rapidamente identificada e tratada.

Palavras-chave : Azacitidina, Derrame pericárdico, Síndrome Mielodisplásica

