

Hematologia e Oncologia | Caso Clínico

EP-139 - (1JDP-10085) - “APENAS” UMA DOR ABDOMINAL?

Margarida Vicente-Ferreira¹; Nélia Gaspar²; Vanessa Gorito¹; Inês Pais Cunha¹; Vítor Costa³; Ana Maia¹

1 - Serviço de Pediatria, UAG da Mulher e Criança, Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto; 2 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.; 3 - Serviço de Pediatria, Instituto Português de Oncologia, Porto

Introdução / Descrição do Caso

Leucemia é a causa mais frequente de neoplasias pediátricas, com cerca de 1/3 dos casos. O pico de incidência é entre os 2 e 5 anos, sendo mais comum no sexo masculino. A maioria dos sinais e sintomas são inespecíficos e podem-se confundir com patologia benigna auto-limitada. Sexo masculino, 3 anos, raça negra com antecedente de rim ectópico. Trazido ao SU por dor abdominal intermitente com 4 dias, associada a dejeções moles e anorexia. Sem febre objetivada, sem noção de perda ponderal ou outra sintomatologia. Apresentava razoável estado geral, sem exantemas ou adenomegalias; abdómen desconfortável, sem organomegalias palpáveis. Realizou clister, sem melhoria. MCDT's: hemoglobina 7.1 g/dL, leucócitos 7000/uL e trombocitopenia; LDH 413 U/L, função hepática e ácido úrico normais. Serologia CMV, VIH e EBV negativas. Hemoglobina (14 horas após) 5.6 g/dL com manutenção de trombocitopenia e leucócitos 4870 /uL. ESP com raros esquizócitos, eliptócitos e dacriócitos e anisocitose plaquetária e equacionada presença de leucoblastos. Ecografia abdominal com fígado normodimensionado e baço no limite superior. Transferido para IPO, onde foi confirmado o diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda B, com estudo molecular a revelar um transcrito ETV6-RUNX1 resultante da translocação t(12;21)(p12;q22), atualmente sob tratamento.

Comentários / Conclusões

Mais de 50% das crianças com leucemia apresentam-se ao diagnóstico com fígado e baço palpáveis, palidez, febre ou equimoses. Sintomas abdominais, apesar de surgirem frequentemente (anorexia em 29%, dor abdominal em cerca de 12%), não são os mais típicos. Contudo, perante casos suspeitos, esta entidade deve ser equacionada e excluída, promovendo mais facilmente um tratamento atempado, com possível influência na sobrevida.

Palavras-chave : dor abdominal; leucemia aguda