

III SEMANA DO CONHECIMENTO

Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

MACROGLOBULINEMIA DE WALDENSTRÖM ASSOCIADA A MANIFESTAÇÕES NEUROPÁTICAS: RELATO DE CASO

AUTOR PRINCIPAL: Carolina Moreira de Castro.

CO-AUTORES: Luiz Filipe Machado Garcia.

ORIENTADOR: Denise Ramos de Almeida.

UNIVERSIDADE: Universidade De Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

A Macroglobulinemia de Waldenström (MW) é uma doença linfoproliferativa dos linfócitos B, com infiltrado linfoplasmocitário na medula óssea e hipergamaglobulinemia monoclonal do tipo IgM. O pico de incidência ocorre entre os 63 e 68 anos, com leve predominância em homens. Os sintomas apresentados são decorrentes da hiperviscosidade sanguínea e da infiltração linfoplasmocitária difusa. Fadiga, anemia, pancitopenia, organomegalias e neuropatia estão entre os sintomas. Esse trabalho tem como objetivo realizar o relato de paciente com manifestações neurológicas diagnosticado com MW no Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), em Passo Fundo (RS-Brasil).

DESENVOLVIMENTO:

Realizou-se um estudo retrospectivo e observacional do tipo relato de caso, mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelo paciente. Relato de caso: I.P., 60 anos, caucasiano, trabalhador em um depósito de frutas. Relata, em 2014, episódio de parestesias em mãos e pés, contínuas, de característica ascendente. Em dezembro de 2015, em consulta com um médico local, foi solicitado uma Eletroneuromiografia, que se mostrou alterada, e uma Eletroforese de proteínas com hipergamaglobulinemia e pico monoclonal de IgM. Em janeiro de 2016, foi encaminhado para o Serviço de Hemato-oncologia do HSVP, com histórico de parestesia periférica e perda de peso (19 Kg em 6 meses). Paciente hipertenso, etilista e ex-tabagista. Em uso de Losartana 100mg e Hidroclorotiazida 25mg. Exame físico sem alterações. Os exames laboratoriais não

III SEMANA DO CONTECIMENTO

3 a 7 DE OUTUBRO
2016

demonstraram alterações significativas. Foi realizada uma Imunofenotipagem, que apresentou resultados compatíveis com doença linfoproliferativa crônica de linhagem B (DLPCB). O imunofenótipo foi sugestivo de linfoma linfoplasmocítico. O paciente foi tratado inicialmente com terapia de anticorpos monoclonais conforme o esquema R-CD (Rituximab associado à Ciclofosfamida e Dexametasona), com melhora do quadro. As manifestações iniciais da MW são variáveis. Neste caso, a neuropatia periférica é sugestiva de associação com a mielina (MAG), proteína associada às doenças desmielinizantes do sistema nervoso periférico. Segundo as últimas diretrizes da Sociedade Americana de Hematologia o esquema R-CD é o mais indicado nos casos de neuropatias relacionadas a paraproteínas, por ser efetivo e seguro quando comparado a outros esquemas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O diagnóstico precoce da MW auxilia no tratamento e em um melhor prognóstico aos pacientes.

REFERÊNCIAS:

OZA, A.; RAJKUMAR, S.V. Waldenstrom macroglobulinemia: prognosis and management. Blood Cancer Journal, v. 5, p. 1-8, 2015. DOI: 10.1038/bcj.2015.28

LELEU, X. et al. Update on therapeutic options in Waldenström Macroglobulinemia. Eur J Haematol, v. 82, p. 1-12, 2009. DOI:10.1111/j.1600-0609.2008.01171.x.

COIMBRA, S. et al. Waldenström's macroglobulinemia – a review. Rev Assoc Med Bras, v. 60, p.490-499, 2014. DOI: 10.1590/1806-9282.60.05.019

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa):

ANEXOS: