



# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



**Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:**

Resumo

Relato de Caso

## **LINFOMA LINFOBLÁSTICO B ESTÁGIO IV LEUCEMIZADO: UM RELATO DE CASO**

**AUTOR PRINCIPAL:** Karine Knob Pietrzacka

**CO-AUTORES:** Amanda Caroline Signor, Camila Camini, Carla Rigon , Luana Criciele da Silva, Kelly Helena Kuhn

**ORIENTADOR:** Cristine Mocelin Tatsch, Elizane Langaro, Marina Missau Trombini

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo, Hospital São Vicente de Paulo, Prefeitura Municipal de Passo Fundo

### **INTRODUÇÃO:**

Linfomas são modificações neoplásicas de células linfoides. Morfologicamente podem ser divididos em Linfomas Hodgkin e não-Hodgkin. O linfoma linfoblástico (LL) é classificado como não-Hodgkin, sendo um câncer de linfócitos imaturos denominados linfoblastos. O LL é originado por um linfoblasto T ou B, causando diferentes tipos de linfomas. Ambos podem se espalhar para todas as partes do corpo, em geral, o linfoma linfoblástico B está presente nos linfonodos, na pele ou nos ossos (DANA-FARBER, 2018).

O LL pode apresentar apenas linfonodos aumentados, sem a presença de células cancerígenas na medula óssea. Caso a medula apresente células cancerígenas evidentes e seu comprometimento seja superior a 25%, passamos a denominar o linfoma como leucemia linfoblástica (DANA-FARBER, 2018).

O presente trabalho tem por objetivo relatar um estudo de caso através do atendimento multidisciplinar de uma paciente com linfoma linfoblástico B estágio IV leucemizado em um hospital terciário do norte gaúcho.

### **DESENVOLVIMENTO:**



# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Este relato de caso foi vivenciado durante atendimento hospitalar de alta complexidade no município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, por residentes multiprofissionais pertencentes ao programa de Atenção ao Câncer. Trata-se de paciente do sexo feminino, três anos de idade, diagnosticada com linfoma linfoblástico B estágio IV. Inicialmente apresentava ascite, infiltração óssea em tíbia direita, linfonodos, fígado e rins, com sistema nervoso central negativo. A mesma foi acompanhada pela equipe multidisciplinar de agosto de 2017 até junho de 2018. Como primeira linha de tratamento recebeu esquema contendo metilprednisolona, vincristina, daunorrubicina, asparaginase, quimioterapia intratecal, citarabina, ciclofosfamida, vincristina, metotrexato e etoposídeo.

A paciente evoluiu bem clinicamente. Porém, após alguns meses de tratamento exames confirmaram a recidiva do linfoma, com expressão de CD19 nas células tumorais e medula óssea normal. Sendo assim, passou a utilizar novo protocolo como segunda linha de tratamento contendo ifosfamida, etoposídeo, idarrubicina, dexametasona, PEGasparaginase, vincristina e tioguanina. Após algum tempo, novos exames demonstraram que o linfoma também era refratário ao novo esquema utilizado. Estabeleceu-se que a criança só teria chance de cura passando por um transplante de medula óssea alogênico após alcançar remissão da doença.

Com a finalidade de remissão após o emprego de diversos quimioterápicos optou-se pelo anticorpo monoclonal biespecífico blinatumomabe (Blinicyto®) indicado para o tratamento de pacientes com Leucemia Linfoblástica Aguda de linhagem B recidivada ou refratária. Este imunoquimioterápico possui mecanismo de ação inovador chamado BiTE® onde se liga especificamente ao CD19 expresso na superfície das células de origem da linhagem B e ao CD3 expresso na superfície das células T (Blinicyto®, 2018).

A equipe multiprofissional, formada por residentes da farmácia, nutrição e enfermagem elaborou um manual com informações para os profissionais da saúde que acompanhavam a paciente e teriam contato com a droga em questão. Tudo isso foi necessário devido à complexidade do fármaco, pois a sua manipulação e também administração necessitava de grande cuidado para que tudo ocorresse bem para a paciente. Além disso, foram necessárias orientações aos pais da menina, pois o medicamento poderia ocasionar alguns efeitos adversos graves, e que deveriam ser observados.

Durante o uso do anticorpo monoclonal em questão, a paciente apresentou alguns efeitos considerados colaterais tais como febre e dor abdominal. Entretanto, no vigésimo primeiro dia de uso o medicamento foi suspenso em virtude de nova progressão de doença, contatada após novo exame (pet scan). A paciente entrou em tratamento paliativo com doença refratária as terapias de primeira, segunda e terceira linha vindo à óbito algum tempo depois.



# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



## CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Conclui-se que os diversos tratamentos utilizados pela paciente foram de suma importância para aumentar a sua sobrevivência, porém não foram suficientes para que chegasse a remissão da doença. A equipe multiprofissional que acompanhou a paciente, também conseguiu de forma significativa manter ao máximo as suas funções motoras e nutricionais, além do cuidado com todo o tratamento estabelecido.

## REFERÊNCIAS

BLINCYTO: blinatumomabe. Biberach – Alemanha: Boehringer, [ 2017]. Bula de remédio.

DANA FARBER CANCER INSTITUTE. **Lymphoblastic Lymphoma**. Boston, 2018. Disponível em: <[www.danafarberbostonchildrens.org/conditions/leukemia-andlymphoma/lymphoblastic-lymphoma.aspx](http://www.danafarberbostonchildrens.org/conditions/leukemia-andlymphoma/lymphoblastic-lymphoma.aspx)>. Acesso em: 31 jul. 2018.