

Oncologia

O 001 PROPRANOLOL COMO TRATAMENTO PARA HEMANGIOMA INFANTIL

LUCAS OLIVEIRA MARQUES¹, ROBERTA COUTINHO VASCONCELOS¹, CHARLES ANACLETO¹

1. UNIVERSIDADE DE ITAÚNA

Introdução: O hemangioma infantil (HI) é o tipo de tumor mais comum em crianças (10 dos diagnósticos no mundo) e 15 resultam em complicações, o que faz com que a terapêutica tenha menos efeitos colaterais possíveis. Assim, o propranolol vem sendo considerado tratamento ouro. **Objetivo:** Fazer uma revisão sistemática da literatura sobre o uso clínico do propranolol como alternativa no tratamento do hemangioma infantil. **Materiais e Métodos:** Revisão da literatura tendo como base dados obtidos no PubMed e no SciELO, utilizando os descritores infantil hemangioma e propranolol. A busca foi limitada pelos parâmetros de relevância (descritores presentes no título e/ou abstract), data de publicação (a partir de 2014) e a possibilidade de seu acesso na íntegra. Foram encontrados 85 artigos no PubMed e 4 no SciELO. O critério de inclusão foi baseado na análise do abstract dos artigos avaliando sua relevância para o objetivo do trabalho. **Resultados/Discussão:** Foram selecionados 10 artigos para realização deste trabalho. Historicamente, o tratamento convencional de HI é baseado no uso de interferon alfa, cirurgia, laser ou corticosteroide. Porém, essas opções possuem elevados custos e efeitos colaterais importantes, como irritabilidade, distúrbios do sono, supressão da adrenal, cardiomiopatia, retardo de crescimento e desmineralização óssea, levando a necessidade de novas drogas terapêuticas. Sendo assim, o propranolol, desde 2014, foi aprovado pela Food and Drug Administration como estratégia chave no tratamento de HI, uma vez que é uma terapêutica de baixos custos e com menos efeitos adversos, quando comparados as terapêuticas convencionais. Esse beta-bloqueador age diminuindo fatores de crescimento endotelial vascular, pró-angiogênicos e de crescimento dos fibroblastos, além de acelerar o processo de apoptose das células tumorais. Ainda, segundo estudos de Zhang (2017), 90 dos pacientes apresentaram resposta positiva ao propranolol. Ademais, essa droga possui eficácia cerca de 1,2 vezes maior em comparação com os tratamentos convencionais. **Conclusão:** Apesar dos efeitos colaterais, o propranolol é a droga de primeira linha de tratamento para hemangioma infantil e também de terapêutica mais segura, barata e com menos efeitos adversos possíveis.

Palavra Chave: Hemangioma Infantil. Propranolol

O 002 A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE EM NEOPLASIAS INFANTOJUVENIS: RELATO DE CASO

RAQUEL NASCIMENTO HORTA¹, NATHÁLIA SOARES RODRIGUES GOMES¹, YARA MONTEIRO GUIMARÃES¹, VANESSA CARVALHO LIMA², PATRICK RESENDE GODINHO², AFONSO PERREIRA LEITE NETO², PAULA LEITE ARAÚJO², ANTÔNIO FERNANDO BOLINA FILHO², MARINA RODRIGUES RENNA¹, SELMA CRISTINA LUNA PAIVA³

1. FASEH
2. HOSPITAL DA BALEIA
3. HOSPITAL ODILON BEHRENS

Introdução: Espera-se para 2018 12.500 novos casos de câncer infantojuvenil no Brasil. Representam a 1ª causa de morte por doença nessa população. Entorno de 80 dos casos podem curar se diagnóstico precoce e tratamento em centros especializados (INCA, 2018). **Descrição do Caso:** Criança, 5 anos, feminina, do interior de Minas Gerais. Em 04/12/2017 apresentou edema mandibular e dor em região inguinal, avaliada por dentista, encaminhada ao pediatra. Em 05/12/2017 manifestou dor intensa em perna esquerda, sem febre e alteração dos hábitos fisiológicos, sangramentos ou perda de peso. Avaliada por pediatra e encaminhada ao Hospital com hipótese de Parotidite Epidêmica, realizado exames laboratoriais, ultrassonografia inguinal, radiografia de mandíbula, tomografia de quadril, liberada após 4 dias sem diagnóstico. Seguiu alterando episódios de dor osteoarticular migratória por 20 dias e dor lombar. Avaliada por clínico geral e solicitada cintilografia óssea. Odontologia realiza biópsia incisiva de mandíbula. Encaminhada para centro especializado em dezembro de 2017, sendo feito diagnóstico de sarcoma mielóide após imunohistoquímica revisada em 22/01/2018. **Discussão:** A suspeita precoce de neoplasias, reduzindo o tempo entre primeiros sintomas e diagnóstico específico, aumenta a probabilidade de cura. É clara a importância dessa abordagem da Atenção Básica, em reconhecer os sintomas primordiais de câncer infantil (febre, vômitos, emagrecimento, sangramentos, adenomegalias generalizadas, dor óssea generalizada, palidez, cefaleias, alterações da visão, dores abdominais, dores osteoarticulares), não explicados por outras condições comuns da infância, afim de em suspeita de câncer, solicitar exames de detecção e/ou encaminhar precocemente para serviços de Oncologia. (INCA INSTITUTO RONALD MCDONALD, 2011). O Sarcoma Mielóide é um tumor extramedular de células mielóides ou mieloblastos imaturos (BVS, 2018), com diagnóstico normalmente estabelecido em centro especializado após exames específicos. Porém, desde o início dos sintomas até diagnóstico, se passaram 79 dias. O reconhecimento precoce da sintomatologia poderia ter reduzido esse tempo. **Conclusão:** É importante a educação continuada, o reconhecimento dos sintomas e a melhor comunicação entre os serviços para melhor atendimento das crianças com câncer.

Palavra Chave: Câncer Infantojuvenil, Diagnóstico Precoce.

O 003 AÇÕES DE EXTENSÃO EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA APROXIMANDO A ACADEMIA E A COMUNIDADE

KARLA EMÍLIA DE RODRIGUES¹, CAMILA SILVA PERES CANCELA¹, NONATO MENDONÇA LOTT MONTEIRO¹, CAMILA BRAGA DE MIRANDA¹, LUCIANA DE MACEDO FARIA¹, HELESON HERLY FERREIRA¹, MARIANA WERNERSBACH CHAGAS¹, LEANDRO VASSULER BALDON¹, ANA BEATRIZ JUNQUEIRA DE CASTRO¹, CAMILA MOTA GUIDA¹

1. UFMG

Introdução: As neoplasias constituem a principal causa de morte por doença na faixa etária de 1 a 19 anos no Brasil. O diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil é reconhecido como um dos determinantes do aumento da sobrevida e da redução da morbidade da doença e do tratamento. O Serviço de Hematologia e Oncologia Pediátrica do Hospital das Clínicas da UFMG (HC-UFMG) é referência estadual no tratamento das neoplasias malignas da infância. O eixo "Qualidade de vida e diagnóstico precoce do câncer na infância e adolescência" é vinculado ao programa de extensão do departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da UFMG denominado Observaped. **Objetivos:** Desenvolver ações que promovam conscientização da população e dos discentes sobre o câncer infantojuvenil e a importância do diagnóstico precoce, tratamento em centro de referência com foco na qualidade de vida. **Metodologia:** reuniões e oficinas os membros do eixo para elaboração de cartilhas educativas sobre sinais e sintomas do câncer na infância e adolescência, de resenhas comentando as notícias mais veiculadas pela mídia sobre diagnóstico e tratamento do câncer (site do ObservaPed e blog <http://oncopedvida.wix.com/ufmg>) e desenvolveram atividades lúdicas para resgatar a infância e a autoestima das crianças e adolescentes em tratamento, além de sensibilizar a comunidade para a causa. **Resultados:** Foram elaboradas 2 cartilhas que estão disponíveis no site do Observaped para livre acesso. Foi criado o blog oncopedvida no qual são disponibilizadas resenhas que discutem as notícias mais frequentes relacionadas ao tema. Foi realizada a exposição fotográfica "Super-Heróis de Verdade" com crianças e adolescentes em tratamento oncológico em um museu da cidade. **Conclusão:** São funções da extensão universitária produzir saberes, não somente científicos e tecnológicos como também artísticos e filosóficos e aproximar a academia e a comunidade. O eixo "Qualidade de vida e diagnóstico precoce do câncer na infância e adolescência" tem desenvolvido ações que divulgam informações sobre o câncer infantojuvenil e convidam a comunidade em geral a abraçar a causa com vistas a reduzir a morbimortalidade relacionada à doença.

Palavra Chave: Câncer, Diagnóstico Precoce, Qualidade de Vida

Agradecimentos: Pró-Reitoria de extensão da UFMG, Programa Minas Tênis Solidário - MTC

O 005 IDEIAÇÃO SUICIDA EM SOBREVIVENTES DE CÂNCER INFANTIL: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

CAIO LEAL¹, JANAINA MATOS MOREIRA¹

1. UFMG

Introdução: O impacto psicossocial causado pelos processos de diagnóstico e de tratamento de um câncer na população pediátrica pode ser acentuado, tanto para o paciente quanto para sua família. Há descrição de maior incidência de sintomas depressivos e de ideação suicida em pacientes sobreviventes de câncer infantil (SCI), principalmente a longo prazo. **Objetivo:** Realizar uma revisão narrativa da literatura a fim de investigar a ocorrência de ideação suicida (IS) em pacientes sobreviventes de câncer infantil. **Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, mediante busca eletrônica nas bases de dados PubMed e BVS, sem restrições quanto ao ano de publicação ou à nacionalidade do estudo e com a utilização dos descritores, em inglês, "suicidal ideation" e "childhood cancer survivor". **Resultados:** Foram encontrados

O 004 RABDOMIOSARCOMA EMBRIONÁRIO DA BEXIGA: RELATO DE CASO

JOSEANE GRANDO¹, HELENA MARIA SOUZA SANTOS¹, CAROLINE MENDONÇA ARRUDA¹, VANESSA CARVALHO LIMA²

1. UNIVERSIDADE DE ITAÚNA
2. HOSPITAL IPSEMG

Introdução: O rabdomiossarcoma é o sarcoma de tecidos moles mais frequente na infância, altamente maligno, que se origina nas células mesenquimais primitivas e tende a evoluir para o músculo estriado. Corresponde a cerca de dois terços de todos os sarcomas nas crianças entre 0 aos 14 anos e possui incidência de 4-7 por milhão de crianças com menos de 15 anos. **Descrição do caso:** Paciente de 1 ano e 11 meses, branca, sexo feminino, sem histórico de antecedentes familiares e sem comorbidades. Em bom estado de saúde quando iniciou quadro de dor supra-púbica, dor abdominal, constipação intestinal, massa palpável no hipogástrico. Antes da internação foi diagnosticada e tratada com constipação intestinal. Após a piora do quadro clínico foi solicitado ultrassonografia total do abdome e tomografia computadorizada (TC) que evidenciou presença de hemorragia, volumosa massa sólida em hipogástrico, delimitada, contornos lobulados, em meio as alças intestinais, comprimindo a parede abdominal, bexiga urinária medindo 13,1x7,2x9,3 cm. Diante a suspeita de neoformação a paciente foi transferida para o Hospital IPSEMG BH e realizado ressecção da massa abdominal. O anatomopatológico indicou neoplasia fusocelular mesenquimal maligna de alto grau com áreas de necrose tumoral, elevado índice mitótico, medindo 13,0x 8,0x 7,0 cm pesando 350g. **Discussão:** O subtipo embrionário mais frequente é o fusocelular e botríode se comparado ao subtipo alveolar. Cerca de um terço dos doentes o tumor é ressecável, como se verificou no presente caso. Paciente foi estadiada em IIIa da IRSG Presurgical Staging Classification. Iniciado esquema de quimioterapia com duração de seis meses de acordo com o European Paediatric Soft Tissue Sarcoma Study Group (EpSSG-RMS 2005 -subgrupo E). Após oito semanas em tratamento quimioterápico foi solicitado novo exame de imagem que revelou ausência de tumor residual. Em tempo, a paciente permanece em acompanhamento oncológico até os 7 anos de idade. **Conclusão:** O rabdomiossarcoma da bexiga deve ser colocado como hipótese diagnóstica frente a criança que apresente dor supra-púbica, hematúria e massa vesical. Diante da suspeição clínica pode permitir um diagnóstico precoce e a detecção do tumor, com prognóstico mais favorável.

Palavra Chave: Rabdomiossarcoma, Massa Palpável, Dor Abdominal

apenas oito artigos, dentre os quais foram selecionados cinco, por adequarem-se ao tema central da pesquisa. A frequência de relato de IS entre os sobreviventes de câncer infantil, nos estudos, variou de 7,8 a 18. Os instrumentos utilizados para avaliar IS foram o Brief Symptom Inventory-BSI-18, o Beck Scale for Suicidal Ideation-BSSI e a entrevista clínica baseada no DSM-IV para IS. As médias de anos decorridos entre o diagnóstico de câncer e a avaliação de IS variaram entre 10 e 26 anos. Os principais fatores relacionados ao relato de IS nesses pacientes foram presença de sintomas depressivos e queixas de dor no momento da avaliação, além da menor idade ao diagnóstico de câncer. **Conclusão:** Há poucos trabalhos que estudem a ocorrência de IS em médio-longo prazo em pacientes SCI. Apesar disso, vê-se maior prevalência de IS nessa população do que nas populações-controle dos estudos. Ações que incentivem o acompanhamento da saúde mental desses pacientes devem ser estimuladas, bem como um aprofundamento nas pesquisas que estudam alterações psíquicas durante e após o diagnóstico e o tratamento do câncer infantil.

Palavra Chave: Suicídio, Câncer, Depressão

Agradecimentos: Agências de Fomento (Prpq UFMG)

O 006 ESPECTROSCOPIA POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PARA AVALIAÇÃO DE GLIOMAS EM CRIANÇAS

HENRIQUE AUGUSTO LINO¹, BIANCA LISA DE FARIA², PAULO SÉRGIO SALIBA¹

1. UNIVERSIDADE DE ITAÚNA

Introdução: Os gliomas diferem-se em sua invasividade, progressão e curso clínico, sendo a biópsia necessária para determinar essas características, bem como seu grau e tipo. A ressonância magnética por espectroscopia (RME) pode auxiliar na avaliação, de forma não-invasiva. Objetivos: Avaliar a contribuição clínica da RME na análise de gliomas, a neoplasia encefálica mais comum na faixa pediátrica, em algumas séries. Método: Revisão bibliográfica no PubMed, Lilacs e ACCESSSS, com os descritores MeSH "Pediatric Glioma", "Magnetic Resonance Spectroscopy", "Diagnosis" e "Prognosis". Selecionados estudos com população pediátrica, publicados nos últimos 5 anos, redigidos em inglês ou francês. Resultados: A RME permite avaliar a concentração de metabólitos em determinado volume de interesse, através da medida do desvio químico das substâncias. Os metabólitos medidos possuem estreita correlação com a composição histopatológica do tecido. O método apresenta sensibilidade de 91,7 e especificidade de 94,3 para o diagnóstico de lesões focais neoplásicas. Os gliomas apresentam baixos níveis de N-acetil-aspartato e creatinina, e níveis altos de colina, lípidos e lactato, permitindo sua diferenciação de outros tipos histológicos de tumores. A avaliação dos índices colina/creatina e colina/N-acetil-aspartato permitem diferenciação de tumores de alto e baixo grau, apresentando valores menores nesses últimos, com acurácia de 78-96. Os níveis de colina, marcador da síntese de membrana celular, também permite determinar a agressividade. Os níveis detectados de mio-inositol ($p=0,024$) e glicina ($p=0,01$) correlacionam-se com o grau dos astrocitomas. A fosocolina, por sua vez, associa-se a atipias ($p=0,013$) e mitose ($p=0,004$), enquanto lípidos relacionam-se à apoptose ($p=0,01$) e necrose ($p=0,002$), ambos sugerindo maior agressividade da lesão. A glicina demonstra-se como marcador de mau prognóstico ($p=0,05$). A detecção de metabólitos anormais permite maior precisão na diferenciação de áreas de infiltração tumoral e edema peritumoral. A interpretação de metabólitos adicionais, como a glicose, e as relações entre metabólitos apresenta especificidade de até 100. Estudos adicionais ainda são necessários para melhor caracterização de outras moléculas, sobretudo na população pediátrica, para otimização da análise. Conclusão: A observação das características metabólicas através da RME permitem melhor definição do grau de atividade, agressividade e prognóstico dos gliomas. O método ainda possibilita a delimitação das bordas da lesão, auxiliando no planejamento cirúrgico e radioterápico.

Palavra Chave: Astrocitoma, Glioma, Espectroscopia de Ressonância Magnética

O 008 COMPARAÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE EM DECORRÊNCIA DE LEUCEMIA EM LACTENTES MENORES DE 1 ANO E ADOLESCENTES ENTRE 15-19 NOS ANOS DE 2012-2017 EM MINAS GERAIS

CECÍLIA SILVA DE PAULA FARIA¹, LÍVIA SILVA DE PAULA FARIA², DANIELA GONZALEZ MENDES¹, JEFFERSON HOOPER CARMO¹, ANA RITA DE OLIVEIRA PASSOS¹, ELISA LAGES ROQUE¹, TAYNARA CAROLINE ALVES PEREIRA DINIZ¹, ELISA BENETTI DE PAIVA MACIEL¹, LORENA BRETAS STELZER TAVARES¹, ISABELA MELO BARROS¹

1. INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR
2. CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA

A leucemia é um câncer maligno dos glóbulos brancos, levando a acúmulo de células jovens anormais na medula óssea. Um dos fatores prognósticos é a idade do diagnóstico, sendo que os menores de 1 ano e maiores de 10 possuem maior chance de óbito. Esse trabalho tem como objetivo analisar a taxa de mortalidade da Leucemia em crianças menores de um ano de 15-19 anos no estado de Minas Gerais, entre 2012-2017. Estudo transversal, descritivo e retrospectivo construído através de dados obtidos nas plataformas DATASUS e Tabnet. Foram utilizadas variáveis: taxa de mortalidade, óbitos, faixa etária, unidade da federação e ano de processamento, analisadas entre 2012-2017. No período de 2012-2017, no Brasil houveram 13.874 mortes em decorrência de Leucemia. Dentre estas, 11,9 foram em Minas Gerais, à custa de 4 lactentes com menos de 1 ano e 78 adolescentes entre 15-19 anos, além de outras faixas etárias. Ao analisar a taxa de mortalidade do câncer da medula óssea no decorrer dos 6 anos nos pacientes na adolescência, os valores variaram entre 7,33 e 2,89, sendo esses de 2012 e 2016, respectivamente. Entretanto, não foi possível visualizar um decréscimo das taxas com o tempo. Estas foram, em todos os anos, menores que a média brasileira. Por outro lado, em lactentes menores de um ano, as taxas flutuaram entre 2,22 e 13,33, 2017 e 2016, respectivamente, e novamente não foi possível identificar valores decrescentes. Em 2016, a taxa do estado superou à média brasileira. Diante do exposto, conclui-se que a taxa de mortalidade após diagnóstico de Leucemia, no período e das faixas etárias expostas, variou com o decorrer dos anos e não sofreu queda constante. Os pacientes pediátricos abaixo de 1 ano de idade, durante a pesquisa de 6 anos, apresentaram as maiores e menores taxas de mortalidade, se comparado aos adolescentes.

Palavra Chave: Leucemia, Câncer, Medula, Adolescentes, Lactentes

O 010 CÂNCER DE OVÁRIO: QUANDO SUSPEITAR?

MARIA APARECIDA MARTINS¹, GABRIELLA MARTINS CARVALHO¹, GUILHERME DUQUE SATHLER VASCONCELOS¹, SARA MAGRO BORIGATO¹, RODRIGO MASCARENHAS BRANDÃO¹, ELISA FRANÇA CHAVES¹, CAROLINA MARVEIS MARQUES¹, TACIANE MIRANDA BARROSO¹

1. UFMG

Introdução: O câncer de ovário, embora relativamente raro na infância, é a neoplasia genital mais comum nessa faixa etária, representando cerca de 1 de todos os tumores pediátricos. Mais frequentemente cursam com dor abdominal e massa palpável, mas podem ser assintomáticos. Objetivo: Avaliar a prevalência e características do câncer de ovário nos pacientes pediátricos oncológicos atendidos em um hospital universitário. Métodos: Foram analisados os dados de pacientes com idade de 0 até 19 anos com diagnóstico de câncer, atendidos na instituição de 2007 a 2015, e identificados os casos de câncer de ovário nessa faixa etária. Para isso, foi utilizado o banco de dados do Registro Hospitalar de Câncer (RHC) e realizada revisão dos prontuários médicos. Definições utilizadas: Classificação Internacional de Doenças para a Oncologia-OMS 2005. Análise dos dados: programa SIS-RHC, v.3.2 (INCA) e Excel. Os aspectos éticos foram preservados. Resultados: Do total de 11563 pacientes oncológicos atendidos na instituição, entre os anos de 2006 e 2015, 691 eram pediátricos. Destes, 1,73, que equivalem a 12 pacientes, foram diagnosticados com câncer de ovário. Dos 12 casos investigados, 6 tiveram origem nas células germinativas, 3 tiveram origem epitelial e os demais 3 casos não apresentaram tipo histológico específico registrado no prontuário médico. Na criança, o tipo histológico mais frequente é o Tumor de Células Germinativas (TCG) equivalendo a 75-80 das neoplasias de ovário nessa faixa etária. Os tumores de células epiteliais, tipo mais comum na mulher adulta, são pouco frequentes na infância e adolescência, principalmente antes da puberdade. Os dados levantados a partir do banco de dados do RHC utilizados no presente trabalho mostram-se comparáveis aos da literatura. Conclusão: Apesar de raro, o câncer de ovário na criança, principalmente tratando-se do tipo Tumor de Células Germinativas, mais prevalente, é de fácil diagnóstico e, quando detectado precocemente, apresenta bom prognóstico. Por isso, em crianças com quadro de dor abdominal e massa pélvica palpável, deve-se sempre considerar o câncer de ovário como diagnóstico diferencial.

Palavra Chave: Tumor, Câncer, Ovário, Criança

O 007 DIAGNÓSTICO CLÍNICO DA LEUCEMIA LINFÓIDE AGUDA: QUANDO SUSPEITAR

JOSEANE GRANDO¹, HELENA MARIA SOUZA SANTOS¹, CAROLINE MENDONÇA ARRUDA¹, RAÍSA FURFURO E SÁ¹, DANILO NADAL RODRIGUES¹

1. UNIVERSIDADE DE ITAÚNA

Introdução: A Leucemia Linfóide Aguda (LLA) caracteriza-se pela produção descontrolada de células linfóides imaturas. É o câncer mais comum de crianças e adultos jovens, tendo pico de incidência entre 2 a 3 anos. Sua biologia molecular e consequente apresentação clínica são bastante diversificadas, o que pode atrasar o diagnóstico e tratamento. Objetivo: Analisar os sintomas e sinais que requerem investigação laboratorial para LLA. Materiais e Métodos: Revisão bibliográfica dos últimos 5 anos, utilizando os descritores MeSH/DeCS "Leukemia", "Lymphoid" e "Child" no PubMed, ACCESSSS e Cochrane Library. Discussão: Os sintomas de LLA não são específicos, sendo, por vezes difícil diferencia-lo de doenças autolimitadas. Mais de metade das crianças apresenta pelo menos um dos seguintes sintomas crônica e inexplicadamente: hepatomegalia, esplenomegalia, palidez, febre e equimoses. Outros sintomas comuns são dores osteomusculares, em ossos longos e articulações, cefaléia e sintomas neurológicos, aumento testicular e massa mediastinal, dispnéia, disfagia e síndrome da veia cava superior. O clone tumoral invade a medula óssea, causando pancitopenia, predispondo a infecções, anemia e coagulopatias. A alta contagem de células leucêmicas produz hiperviscosidade sanguínea, relacionada a hipertensão e eventos trombóticos. Associada à crises líticas pode haver insuficiência renal oligúrica ou anúrica. O prognóstico está intimamente relacionado ao tratamento precoce. Conclusão: A presença desses sintomas sem explicação requer hemograma, aspirado de medula óssea e biópsia para investigação de LLA e sua posterior classificação. Dessa forma, e fundamental um alto nível de suspeição em pacientes com clínica sugestiva, permitindo melhor prognóstico.

Palavra Chave: Leucemia, Criança, Tratamento

O 009 RELATO DE CASO: LINFOMA DE BURKITT

AMANDA MOREIRA MACHADO¹, MARCUS VINÍCIUS GONÇALVES MOREIRA¹, MELLYNA COSTA¹, JÉSSICA FARIA CAMPOS¹, PRISCILA GUIMARÃES BASTOS²

1. HOSPITAL SÃO JOÃO DE DEUS - DIVINÓPOLIS/MG
2. PSF JOSE LUCIANO DE FARIA - ALPERCATA/MG

Introdução: O linfoma de Burkitt (LB) é um linfoma não Hodgkin (LNH) altamente agressivo que afeta as células B sendo caracterizado pela translocação e desregulação do gene MYC no cromossomo 8. Descrição do Caso: PEBB, sexo masculino, 8 anos, iniciou quadro de dor abdominal isolada. Evoluiu em uma semana com dispnéia retornando ao pronto atendimento onde foram realizados exames laboratoriais e radiografia de tórax. Exames iniciais demonstraram PCR aumentado, anemia normocítica e normocromática e radiografia de tórax demonstrando derrame pleural esquerdo, paciente foi internado e iniciado antibioticoterapia devido à hipótese diagnóstica de pneumonia comunitária complicada com derrame pleural. Paciente evoluiu com piora do padrão respiratório sendo submetido a videotoracoscopia com decorticação em pulmão esquerdo, coletado líquido pleural e fragmento de gordura pericárdica sendo enviado para o anatomopatológico. Após 48 horas da primeira abordagem cirúrgica evoluiu com derrame pleural direito sendo submetido a nova toracoscopia com decorticação em pulmão direito. Anatomopatológico de gordura pericárdica evidenciou infiltrado importante de tecido linfóide atípico sugerindo Linfoma não Hodgkin e imuno-histoquímica demonstrou achados sugestivos de Linfoma de Burkitt. Paciente foi encaminhado para hospital com serviço de Oncologia pediátrica para propedêutica. Discussão: O linfoma de Burkitt é o subtipo mais comum do LNH de células B em crianças e adolescentes com faixa etária entre 5-10 anos de idade. São reconhecidas três formas clínicas: endêmica (africana), esporádica (não endêmica) e associada a imunodeficiência. As manifestações clínicas são diversas e incluem linfadenomegalia, doença extranodal e emergências oncológicas. O LB esporádico, tem como principais manifestações massas abdominais levando a manifestações como dor abdominal, distensão abdominal e compressão de estruturas abdominais. O diagnóstico é histológico e imunohistoquímico. A quimioterapia é a principal modalidade usada para o tratamento de LB. O papel da cirurgia é limitado à biópsia cirúrgica de um linfonodo periférico, mielograma ou aspiração de líquido pleural para estabelecer o diagnóstico. Conclusão: Por representar 40 dos linfomas pediátricos e ter um curso agressivo, torna-se um importante diagnóstico diferencial de dor abdominal, uma vez que o tratamento precoce contribui de forma significativa para o bom prognóstico da doença.

Palavra Chave: Dor Abdominal, Linfoma Não Hodgkin, Linfoma de Burkitt

O 011 O CÂNCER E A CRIANÇA: AÇÕES PARA PREVENIR E MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA

MARIA APARECIDA MARTINS¹, TACIANE MIRANDA BARROSO¹, CAROLINA MARVEIS MARQUES¹, GABRIELLA MARTINS CARVALHO¹, GUILHERME DUQUE SATHLER VASCONCELOS¹

1. UFMG

Introdução: O Câncer é a segunda causa de óbito na população infantojuvenil no Brasil. São vários os fatores associados: genética, idade e os modificáveis como sedentarismo, tabagismo ativo e passivo. O tratamento pode causar efeitos colaterais estigmatizantes como perda de cabelos. Objetivos: Conscientizar a população e, em especial, as gestantes, pais e responsáveis para evitarem o tabagismo, estimular as crianças e adolescentes a praticarem atividades físicas interferindo positivamente nos fatores modificáveis. Arrecadar cabelos para confecção de perucas para pacientes oncológicos que perderam seus cabelos devido ao tratamento a fim de melhorar sua autoestima e qualidade de vida. Método: Em 2017, o Registro Hospitalar de Câncer de um hospital universitário organizou três eventos dirigidos à comunidade. No dia 31/05, DIA MUNDIAL SEM TABACO, foram distribuídos panfletos educativos sobre o tabaco (malefícios para o feto e crianças, fumantes passivas), exposição de peças anatómicas de pulmão doente (lesões pelo tabaco), entre outras. Em novembro realizou-se a ONCORRIDA com prova atlética para os adultos e específica para crianças. Em agosto, realizado o projeto UM FIO, UM SORRISO, com corte gratuito de cabelos para confecção de perucas a serem doadas para pacientes oncológicos, especialmente crianças e adolescentes. Os aspectos éticos foram preservados. Resultados: O público atingido, interno e externo pelas atividades sobre o tabagismo foi cerca de 300 pessoas, inclusive pacientes. Na ONCORRIDA, participaram 200 adultos e 50 crianças, que receberam premiações. No dia da ação UM FIO, UM SORRISO, foram 70 cortes de cabelos, inclusive de crianças. Como a arrecadação continuou foram doadas 900 mechas no ano, ultrapassando as expectativas. Alguns pacientes oncológicos, adolescentes e crianças já receberam as perucas, com muita satisfação. Nesses eventos foi ampla a cobertura da mídia. Conclusões: Estratégias como essas são importantes para estimular hábitos saudáveis para prevenir doenças como o Câncer. A ação UM FIO, UM SORRISO foi muito gratificante, principalmente devido a participação de crianças sadias que espontaneamente doaram os seus cabelos sabendo que seriam para crianças doentes. A avaliação dessas três ações foi bastante positiva e atingiu os objetivos propostos.

Palavra Chave: Oncologia, Pediatria, Crianças, Câncer, Prevenção

O 012 NEOPLASIA MESENQUIMAL FIBROMIXÓIDE EM LACTENTE: RELATO DE CASO

LUISA FERRARI LUZ¹, ANNA LUIZA DE ALBUQUERQUE MARTINS², SILMARA MIRANDA AVELAR², ARETHA MIRANDA SILVA², MARCELA GALLINARI DA COSTA TORRES², MARINA NASCIMENTO GOMES², MAYARA FERREIRA DOS REIS², NATHALIA LACERDA ELLER COSTA², PAULA VIDIGAL ASSUMPCÃO²

1. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS
2. FCMMG

Introdução: O caso a ser descrito é de uma paciente de 1 ano 8 meses, acometida por uma neoplasia mesenquimal fibromixóide próxima a região nasal. Trata-se de uma neoplasia de tecidos moles com aspecto benigno caracterizada por recidivas locais ao longo dos anos, rara em lactentes. **Descrição do Caso:** Paciente feminina, atualmente com 1 ano e 8 meses com relato de crescimento de tumoração nasal desde 10/2017, associada a obstrução nasal e episódios de epistaxe. Realizou ressecção da lesão em 6/12/2017 na Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte. Biópsia e imunohistoquímica indicando Neoplasia Mesenquimal Fibromixóide de Baixo Grau, podendo ser ossificante. Após 2 meses da ressecção, evoluiu com recidiva tumoral. Realizou tomografia dos seios da face em 11/04/2018, em que foi observada uma lesão expansiva com densidade predominantemente de partes moles, insinuando externamente através do vestíbulo nasal ipsilateral medindo cerca de 5,0 x 2,9 x 4,5 cm até o final de abril, quando esta se soltou naturalmente. Apresenta sinais de agressividade por romper pequena porção cortical do osso maxilar ipsilateral e invadir parte de células etmoidais à esquerda e discreta secreção amarelada. Apresenta ainda abaullamento fibroelástico de ponte e ápice nasal e de região maxilar esquerda. A obtenção de tais informações ocorreu após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pela mãe. **Discussão:** A neoplasia fibromixóide de baixo grau foi descrita por Evans em 1987, que apresentou dois casos de tumores de partes moles com aparência histológica benigna, mas com comportamento clínico agressivo. Histologicamente, esta neoplasia consiste em células fusiformes, mostrando arranjo linear, e alternando áreas de estroma fibróide e mixóide. "O diagnóstico diferencial inclui tumores benignos (neurofibroma mixóide), tumores de malignidade intermediária (dermatofibrossarcoma protuberans) e outros sarcomas" (GASPARETTO, 2005) Não é possível distinguir os diferentes tipos histológicos dessa neoplasia pelos métodos de imagem. Entretanto, diferenças na localização do tumor e no quadro clínico podem ser utilizadas para se estabelecer o diagnóstico diferencial. **Conclusão:** A descrição acima, portanto, é de significativa relevância para a literatura médica, já que trata-se de um caso raro para a faixa etária em questão e pouco abordado nesse meio.

Palavra Chave: Neoplasia Mesenquimal Fibromixóide

O 013 CARCINOMA DE GLÂNDULA SUPRARRENAL EM CRIANÇA: RELATO DE CASO

MARIA APARECIDA MARTINS¹, TACIANE MIRANDA BARROSO¹, GABRIELA ALVES DA SILVA¹

1. UFMG

Introdução: O carcinoma de glândula suprarrenal é raro, geralmente unilateral, predominando no sexo feminino, antes dos cinco anos e entre 40 e 50 anos. No Brasil, sua incidência é 15 vezes maior que a mundial, pois há prevalência de mutações no gene supressor de tumor TP53 na população. **Caso:** Menina, 3 anos, proveniente do interior de Minas Gerais, com neoplasia de glândula suprarrenal diagnosticada após internação por hipertensão arterial grave. Mãe informa que ao nascimento a criança era aparentemente saudável, mas aos 18 meses de idade, passou a apresentar alterações físicas como pubarca, obesidade, hirsutismo e engrossamento da voz. Ao exame clínico foi palpada massa abdominal de aproximadamente 15 cm no maior diâmetro, realizada biópsia e confirmado o diagnóstico pelo exame anatomopatológico. A tomografia computadorizada de tórax evidenciou nódulo pulmonar de implantação secundária. O tratamento inicial do tumor primário foi a ressecção cirúrgica em bloco: glândula suprarrenal juntamente com o rim esquerdo acrescido de linfadenectomia aórtica e retroperitoneal. **Discussão:** A neoplasia da glândula suprarrenal pode ser oriunda de diversos tipos histológicos, o que explica as manifestações clínicas apresentadas. Apesar disso, o hormônio mais comumente secretado é o cortisol, causando síndrome de Cushing. De acordo com os sintomas, a investigação inicial envolve dosagens de cortisol urinário, nível sérico de aldosterona e renina. A tomografia abdominal ou ressonância magnética são os exames de imagem de primeira linha. O PET scan com fluorodeoxiglicose apresenta potencial para diferenciação entre lesão benigna e maligna, porém pouco realizado devido ao alto custo. O tratamento preconizado é a cirurgia com ressecção em bloco de órgãos adjacentes, se necessário, com linfadenectomia aórtica e retroperitoneal. Mesmo com o tratamento em aproximadamente 80 dos casos ocorrem recorrência local ou metástases. **Conclusão:** O exame clínico cuidadoso pode levantar a suspeita do diagnóstico do carcinoma de suprarrenal, principalmente nos casos de hipertensão na infância ou de difícil controle em adultos, hirsutismo e outros indícios de alterações hormonais. O tratamento é indicado de acordo com o estadiamento tumoral e o prognóstico tem estreita relação com um diagnóstico rápido e preciso.

Palavra Chave: Oncologia, Pediatria, Tumor, Câncer, Suprarrenal

Agradecimentos: Ao Professor do Departamento de Imagem da UFMG, Dr. Reginaldo Figueiredo pelo apoio aos discentes.

O 014 CORTICOTERAPIA E O DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA: RELATO DE CASO.

MARIANA TEIXEIRA DE CARVALHO ANTONUCCI PACHECO¹, LUANA DINIZ OLIVEIRA VASCONCELLOS¹, LETÍCIA SILVEIRA MARINHO¹, IANA TALITA OLIVEIRA COUTO¹, GABRIELA DIAS DE FIGUEIREDO¹, SILMARA MIRANDA AVELAR¹

1. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

Introdução: A leucemia linfóide aguda (LLA) é uma neoplasia de sintomas inespecíficos. Assim, ressalta-se a importância do conhecimento de características patológicas de forma a evitar condutas inadequadas e a iatrogenia. **Descrição do Caso:** E.R.A.F, 3 anos, iniciou quadro de astenia e irritabilidade, mãe refere que a criança "estava muito chata". Os sintomas cursaram com febre intermitente, hiporexia, dor e rubor no joelho esquerdo além de dificuldade de deambulação, sendo encaminhada ao hospital e diagnosticada com artrite séptica. Paciente foi submetida à cirurgia e drenagem no joelho. Apresentou melhora no pós-operatório. Entretanto, durante a internação recidivou com febre intensa, dor e rubor no joelho direito. Posteriormente a análise reumatológica, iniciou-se corticoterapia por cerca de 4 meses, evoluindo com leve melhora e alta hospitalar. Paciente retornou após uma semana com dor intensa no corpo e febre. Foi internada, tratada com morfina e submetida a punção medular. Foram realizados diversos mielogramas que apresentaram celularidade normal, provavelmente devido a corticoterapia, concluindo-se o diagnóstico de LLA após 7 meses do início dos sintomas a partir da redução progressiva do tratamento implementado e realização de imunofenotipagem. **Discussão:** A LLA é uma neoplasia maligna decorrente da proliferação clonal e do acúmulo de células em estágios precoces da maturação linfóide. O risco de desenvolver LLA é maior em crianças de até 5 anos, reduzindo esse risco dos 5 aos 20 anos. Ademais, a sintomatologia inicial insidiosa mimetiza sintomas de diversas doenças como a artrite séptica, osteomielite e anemia aplásica. Assim, o diagnóstico é realizado através de hemograma e mielogramas, associados a imunofenotipagem em casos específicos. O primeiro pode apresentar valores normais no início e, o uso de corticosteróides, como, por exemplo, no tratamento da artrite séptica, pode modificar achados ao alterar as características das células blásticas e aliviar sintomas, dificultando o diagnóstico e, conseqüentemente o prognóstico. **Conclusão:** O papel do pediatra é fundamental no diagnóstico precoce de neoplasias infantis, uma vez que estas se iniciam com queixas inespecíficas e sintomas que mimetizam patologias rotineiras ou processos fisiológicos da infância, especialmente durante o início das manifestações clínicas. Ademais, é importante averiguar a interferência de terapias prévias no diagnóstico de patologias, principalmente na suspeita de neoplasias.

Palavra Chave: Corticóide, Artrite Séptica, LLA.

Agradecimentos: Agradecemos a professora Silmara Avelar e a nossa querida paciente e sua família pela colaboração.