



**16º CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
CLÍNICA MÉDICA 2021**  
6º Congresso Internacional de  
Medicina de Urgência e Emergência

**EVENTO  
HÍBRIDO**  
PRESENCIAL E VIRTUAL

## Síndrome de obstrução sinusoidal pós poliquimioterapia: um relato de caso clínico

Autores: LARISSA DA ROCHA BORGES; FRANCINE DE PAULA PORTO SACRE; MARIA ISABEL MIGUEIS; LUIZA CUPERTINO BERGOMI; KAMILLE ROMUALDO DE OLIVEIRA- Hospital Federal dos Servidores do Estado - Rio de Janeiro

### Introdução/Fundamentos

A síndrome de obstrução sinusoidal (SOS), é uma doença endotelial sistêmica associada ao transplante de medula óssea. A SOS pode, também, surgir após quimioterapia em altas doses. Os pacientes com doença grave, apresentam hepatomegalia dolorosa, elevações séricas de bilirrubina e enzimas hepáticas, ascite, ganho de peso, refratariedade a transfusão de plaquetas e falência de múltiplos órgãos.

### Objetivos

Relatar um caso de SOS grave em paciente portador de linfoma de Hodgkin estagio IV XB, submetido a poliquimioterapia..

### Métodos

Paciente masculino, 45 anos, após sexto ciclo do protocolo BEACOPP (Vincristina, Bleomicina, Doxorubicina, Etoposídeo, Ciclofosfamida, Procarbazina e Prednisona), retorna com dor abdominal e ganho de peso. Exame físico revelava: hepatomegalia dolorosa, ascite e edema de membros inferiores. Laboratório mostrava: trombocitopenia, aumento de transaminases e bilirrubinas.

### Resultados

Evolui com piora clínica e laboratorial e aumento progressivo dos níveis de bilirrubinas (26 mg/dL), anasarca e refratariedade a transfusão de plaquetas (4.000mil/mm<sup>3</sup>). Ultrassonografia de abdome apresentava fígado de volume aumentado (lobo direito 18,7 cm e esquerdo 14,2 cm), contorno regular e ecotextura homogênea. Apesar das medidas adotadas, evoluiu com piora da insuficiência hepática e óbito.

### Conclusões/Considerações Finais

O caso relatado ocorreu após tratamento poliquimioterápico com altas doses de ciclofosfamida. Apesar da SOS ser causada principalmente em pós transplante de medula óssea, também ocorre em pacientes que fazem quimioterapia, principalmente, com agentes alquilantes, como ciclofosfamida, uso de fitoterápicos contendo alcaloides pirrolizidínicos, radioterapia e transplante de órgãos sólidos. A suspeita de SOS é baseada principalmente em achados clínicos e laboratoriais, conforme os critérios de Seattle e Baltimore. Nosso paciente apresentava a forma grave e, conseqüentemente prognóstico ruim. O objetivo do trabalho foi relatar um caso de SOS após uso de altas doses de poliquimioterapia com agentes alquilantes, o qual é pouco descrito na literatura. A importância desse relato é chamar atenção para diagnóstico de SOS, que geralmente é confundido com outras doenças, como síndrome de budd-chiari, hepatotoxicidade e doença do enxerto contra hospedeiro, sendo seu diagnóstico realizado tardiamente ou não realizado..

### Referências Bibliográficas

- 1- NEGRIN, Robert S MD. Hepatic sinusoidal obstruction syndrome (veno-occlusive disease) in adults, Up to date, Apr 12, 2021. Disponível em <<https://www.uptodate.com/contents/hepatic-sinusoidal-obstruction-syndrome-veno-occlusive-disease-in-adults>> Acesso em: 15 de Junho de 2021
- 2- TANIGUCHI, Adriano N Rodrigues, Relato de caso: doença veno-oclusiva induzida por chá de Senecio brasiliensis, Revista HCPA, Porto Alegre, 2002. Disponível em <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/749/000585870.pdf?sequence=1>> Acesso em: 25 de junho de 2021
- 3- VALLA, Dominique- Charles, Sinusoidal obstruction syndrome, *Clinics and Research in Hepatology and Gastroenterology*, Volume 40, Issue 4, September 2016, Pages 378-385, Disponível em <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2210740116300341?via%3Dihub>> Acesso em 23 de julho de 2021.