



CAMPINAS - SP
08 A 11
DE OUTUBRO
2021



16º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CLÍNICA MÉDICA 2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E VIRTUAL

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

SÍNDROME DE LEUCOENCEFALOPATIA POSTERIOR REVERSÍVEL (PRES) ASSOCIADA À QUIMIOTERAPIA COM CARBOPLATINA E PACLITAXEL: RELATO DE CASO.

Elane Francieli Dias Barros Silva; Fernanda da Cunha Andrade Cirne de Azevedo; Beatriz Lima Corrêa de Araújo; Ana Paula Tavares-Souza; Laura Peixoto Lins

Hospital Barão de Lucena

(fran.dbs1@gmail.com)

Introdução

Síndrome de leucoencefalopatia posterior reversível (PRES) é descrita como sinais clínicos de encefalopatia que variam desde distúrbios da consciência, sonolência, presença de sinais focais neurológicos, como déficits visuais, crises epilépticas e coma, combinados à presença de achados em neuroimagem compatíveis com edema vasogênico predominando nas regiões parieto-occipital. O mecanismo fisiopatológico ainda não é totalmente conhecido e as causas e condições associadas são as mais diversas, incluindo eclampsia/pré-eclampsia, doença renal, sepse, doenças autoimunes e quimioterapia.

Objetivos

Descrever o caso de uma paciente que apresentou sinais clínicos e radiológicos compatíveis com PRES após 24h de início da quimioterapia.

Descrição do caso

JMS, 34 anos, portadora de câncer de colo uterino estágio IV B, sem comorbidades prévias. Estava em terapia dialítica por obstrução tumoral de ureteres, além de radioterapia hemostática. Após período de compensação clínica foi iniciada quimioterapia com Carboplatina e Paclitaxel e, vinte e quatro horas após, a paciente apresentou cefaleia e vômitos, pressão arterial de 180x120 mmHg, evoluindo com amaurose bilateral e crise convulsiva tônico-clônico generalizada, com pressão arterial, neste momento, de 210x140 mmHg.

Foi então iniciado nitroprussiato para controle pressórico e solicitada tomografia (TC) de crânio de urgência. A TC apresentava áreas de hipodensidade bilaterais em região parieto-occipital que, em conjunto com a apresentação clínica, aventou-se a hipótese diagnóstica de PRES.

Conclusões

PRES, apesar de ser uma condição rara, está relacionada ao efeito neurotóxico de drogas quimioterápicas, principalmente aos análogos de platina. É descrita na literatura maior associação com cisplatina e, mais raramente, com carboplatina e oxaliplatina. Mais recentemente também têm sido descritos casos relacionados à associação carboplatina com paclitaxel. É possível que a disfunção endotelial secundária à toxicidade dessas drogas somada à quebra da autorregulação cerebral pela hipertensão sejam os mecanismos responsáveis pelo estabelecimento do quadro. É necessário maior conhecimento sobre a fisiopatologia da doença e sobre os prováveis fatores que aumentam o risco desta condição, visto que carboplatina e paclitaxel são quimioterápicos amplamente utilizados no tratamento de diversas condições oncológicas.

Referências Bibliográficas

Pereira PR et al. Clinical, imagiological and etiological spectrum of posterior reversible encephalopathy syndrome. *Arq Neuropsiquiatr* 2015;73(1):36-40.

Imai H et al. Reversible Posterior Leukoencephalopathy Syndrome after Carboplatin and Paclitaxel Regimen for Lung Cancer. *Intern Med* 2015; 91:915-2012.

Cacho-Díaz et al. Chemotherapy-induced posterior reversible encephalopathy syndrome: Three case reports. *Medicine* (2019) 98:19.

Kandemir M, Küçükkaya B, Tepe M, Yalçınler ZB, Salepçi NT. Reversible posterior leukoencephalopathy syndrome due to carboplatin and paclitaxel therapy. *Balkan Med J* 2015;32:421-5.



16º CONGRESSO BRASILEIRO
DE CLÍNICA MÉDICA 2021

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E ONLINE