

**Título:**

LEUCEMIA PRIMÁRIA DE CÉLULAS PLASMÁTICAS: Um relato de caso.

**Autores:**

Alyssa Maria Rigon Bueno; Daniela Badia de Souza; Daniela Nos; Felipe Deretti; Sheron Zamboni.

Associação Hospitalar São José - Jaraguá do Sul/SC.

**Resumo:****Introdução:**

A leucemia de células plasmáticas (LCP) é uma variante rara e agressiva da neoplasia de células plasmáticas, com curso geralmente fulminante, acometendo principalmente pacientes na sexta década de vida e podendo ser subclassificada como secundária, associada a mieloma múltiplo (MM), ou primária.

O tratamento é baseado em terapia indutória com inibidor de proteassoma, imunorreguladores, seguido de transplante autólogo de células hematopoiéticas e manutenção.

**Objetivos:**

Relatar o caso clínico de um paciente diagnosticado na internação com LCP, sem diagnóstico prévio de MM, o tratamento instituído e o seguimento.

**Método:**

Relato de caso.

**Resultados:**

I.W, 56 anos, masculino, previamente hígido, procedente de Jaraguá do Sul. Internado por icterícia, que evoluiu progressivamente em 7 dias, associada a prurido intenso, dor abdominal difusa, além de acolia fecal. Relatou ainda, perda ponderal de 7Kg em 2 meses. Ao exame físico apresentava-se em bom estado geral, icterico (++/4+), abdome doloroso a palpação difusa e hepatomegalia à 2cm do rebordo costal. Exames de admissão evidenciaram: hemoglobina 9,3; leucócitos 32.300; plaquetas 132.000 com descrição de 54% de plasmócitos em sangue periférico, os quais a clonalidade foi confirmada por citometria de fluxo. Além disso, apresentava creatinina de 3,76, bilirrubina de 9,7 às custas de direta 6,6 e B2 microglobulina >20.000.

Realizada biópsia de medula com 40% de células plasmáticas e aberrância fenotípica. O paciente foi diagnosticado com leucemia de células plasmáticas, do tipo IGG lambda (estratificação de risco ISS III) e alta carga tumoral. Não foi possível realizar biópsia hepática neste momento da internação devido à gravidade do quadro clínico.

Devido à fragilidade clínica foi optado por iniciar alta dose de Dexametasona, associado à Bortezomibe subcutâneo. Evolui com melhora clínica, porém com

necessidade de hemodiálise. Recebeu alta hospitalar e segue em quimioterapia ambulatorial.

### **Conclusão:**

A LCP primária é uma doença rara e geralmente está associada à alta carga tumoral com infiltração extramedular, porém às lesões osteolíticas que foram relatadas são incomuns. A instituição do tratamento precoce é de extrema importância, dada a alta mortalidade nos primeiros meses devido as complicações da doença.

### **Referências:**

UpToDate. Disponível em: <[https://www.uptodate.com/contents/plasma-cell-leukemiasearch=leucemia%20de%20c%C3%A9lulas%20plasm%C3%A1tica&source=search\\_result&selectedTitle=1~32&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/plasma-cell-leukemiasearch=leucemia%20de%20c%C3%A9lulas%20plasm%C3%A1tica&source=search_result&selectedTitle=1~32&usage_type=default&display_rank=1)>. Acesso em: 25 jul. 2023.

NGU, S. et al. Primary plasma cell leukemia: A case report and review of the literature. v. 7, n. 9, p. 1702–1708, 30 jul. 2019.

GUNDESEN, M. T. et al. Plasma Cell Leukemia: Definition, Presentation, and Treatment. Current Oncology Reports, v. 21, n. 1, jan. 2019.