

Título: Macroglobulinemia de Waldenström: Relato de caso

Introdução: A Macroglobulinemia de Waldenström (WM), um raro linfoma de células B, onde há produção de IgM monoclonal por clone maligno na medula óssea. Mais comum em idosos, homens, brancos. Pode se manifestar com fadiga, perda de peso, sangramentos, hepatoesplenomegalia, alterações neurológicas, entre outros. Etiologia desconhecida, surgimento esporádico. Não há medidas preventivas comprovadas, logo não há rastreio. Diagnóstico é feito pela eletroforese de proteínas sérica e biópsia/aspirado de medula óssea. O tratamento varia conforme extensão da doença, sintomas e performance status do paciente.

Objetivo: Ampliar o conhecimento acerca da doença, aumentando suas chances de diagnóstico precoce e tratamento correto do paciente

Métodos: Relato de caso de uma paciente internada no Hospital Naval Marcílio Dias, associando-o a uma breve revisão da literatura sobre o tema. A pesquisa foi realizada com base no prontuário da paciente e nas bibliotecas virtuais online UpToDate, Scielo e PubMed. Os descritores utilizados na busca foram “Waldenstrom macroglobulinemia” e “IgM monoclonal protein”. Foram selecionados 7 artigos para associar ao relato.

Relato de caso: R.M.C.V., 71 anos, feminina, hipertensa, diabética, alérgica a iodo/plasil/captopril, deu entrada na emergência do Hospital Naval Marcílio Dias, em junho/2023, com dor abdominal, astenia e episódios de epistaxe. Pelo laboratório, alteração aguda da função renal, anemia, leucocitose com desvio e plaquetopenia. Exame físico: leve dor a palpação difusa do abdome. TC abdome: diverticulite aguda não complicada. Iniciado antibioticoterapia empírica. TC tórax: linfonodos mediastinais, vidro fosco perihilar bilateral, espessamento peribrônquico. Eletroforese de proteínas séricas: pico monoclonal na região de gamaglobulina, padrão monoclonal IgM/Kappa, relação Kappa/Lambda 87,21; Eletroforese de proteínas urinárias: padrão monoclonal IgM/Kappa. Transferida para a Hematologia, iniciado bortezomibe, dexametasona, rasburicase, e solicitada biópsia de medula óssea: microscopia 100% de celularidade, predomínio absoluto de células linfoplasmáticas. Mielofibrose leve (MF-1). Imuno-histoquímica com células neoplásicas, imunopositividade difusa com os anticorpos anti CD138, CD20, e IgM (> 95%).

Conclusão: Um maior conhecimento acerca do diagnóstico da doença em questão é importante pois, embora rara, é um diagnóstico diferencial de Mieloma Múltiplo e outros linfomas. E um diagnóstico precoce aumentaria as chances de tratamento e melhora da qualidade de vida do paciente acometido.

Palavras-chave: “Macroglobulinemia de Waldenstrom”, “IgM monoclonal”, “gamaglobulinopatia”.