

Título: TROMBOCITOPENIA TROMBÓTICA ASSOCIADA A CARCINOMA PAPILÍFERO DE TIREÓIDE METASTÁTICO COM TUMOR PRIMÁRIO OCULTO: RELATO DE CASO

Introdução: A trombocitopenia trombótica é uma condição hematológica rara e potencialmente grave associada a diversos processos neoplásicos. No entanto, relatos de casos de trombocitopenia trombótica associada a carcinoma papilífero de tireoide metastático (CPT) são escassos na literatura médica.

Objetivos: Relatar o caso de uma paciente com quadro de trombocitopenia trombótica severa associado a CPT e abordar a literatura a respeito das características da patologia e suas possíveis síndromes para-neoplásicas.

Delineamento e Métodos: Trata-se de um relato de caso de trombocitopenia trombótica severa associado a CPT.

Resultados: Paciente do sexo feminino, 39 anos, com antecedente prévio de hipertensão arterial sistêmica, além de história prévia de aborto de primeiro trimestre e gestação anterior sem alterações fetais. Decorrente a queda da própria altura apresentou fratura de íliaco direito sem necessidade de intervenção cirúrgica e orientado repouso. Evoluiu após 15 dias, com quadro de tosse seca e dispnéia progressiva, associado a edema de membros inferiores, então encaminhada para serviço terciário. Na admissão, apresentava plaquetopenia severa, edema bilateral de membros inferiores com cianose à esquerda e dispnéia intensa. Submetida a diversos exames de imagem que revelaram lesão lítica, heterogênea em íliaco direito, além de trombose venosa profunda, oclusão arterial aguda, infarto renal e esplênico, tromboembolismo pulmonar e lesão vegetante em valva mitral. Anticorpos para lúpus e síndrome antifosfolípide foram negativos. Realizada biópsia de massa íliaca com anatomopatológico sugestivo de CPT, confirmado pela imunohistoquímica positiva para tireoglobulina, específica para CPT. Realizado ultrassom doppler cervical que não identificou nódulos tireoidianos ou linfonodos suspeitos. Apesar de terapia transfusional e corticoterapia, a paciente manteve plaquetopenia, foi realizado mielograma que revelou invasão medular pela doença de base. O caso foi discutido com equipe médica multidisciplinar e devido ao alto risco cirúrgico, a tireoidectomia foi contraindicada, optando-se por iniciar quimioterapia com doxorubicina, cisplatina e ciclofosfamida. Após 1 ciclo, paciente teve alta, porém evoluiu com nova oclusão arterial aguda em pé esquerdo e, após 2 dias, acidente vascular encefálico isquêmico, evoluindo a óbito.

Conclusões/Considerações Finais: O caso apresentado acima revela diagnóstico de CPT sem alterações em exame de imagem para a tireoide, com apresentação atípica, e desfecho desfavorável.

Palavras-chave: Carcinoma Papilífero de Tireoide, Metastático, Trombocitopenia Trombótica, Microcarcinoma.