

Difícil diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) em caso atípico: Relato de Caso

Vitor Andrei Araujo¹, Camila Piaia², Paloma Simões Flório Heck³, Luiza Fachin Baldisera⁴

¹ Médico especialista em Hematologia e professor auxiliar do Curso de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina-UNISUL

² Médica especialista em Hematologia e Hemoterapia pelo Centro de Pesquisas Oncológicas e Transplante de Medula Óssea pela Fundação Amaral Carvalho

³ Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina-UNISUL

⁴ Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina-UNISUL

Introdução: A leucemia linfoblástica aguda (LLA) é uma transformação maligna e proliferação de células progenitoras linfóides na medula óssea, sangue e tecidos extramedulares. Frequentemente se apresenta através de sintomas relacionados à anemia, trombocitopenia e neutropenia, podendo cursar com linfonodomegalias, hepatoesplenomegalia, e sintomas constitucionais. Apesar de acometer pacientes em todas as faixas etárias, é mais comum na infância; aproximadamente 20% dos casos ocorrem em adultos, e possuem pior prognóstico em comparação à população pediátrica. O diagnóstico correto e tratamento precoce são fundamentais para aumento da sobrevida destes pacientes. **Objetivo:** Relatar caso de LLA de células B com anemia leve à admissão e sintomas sugestivos de doença reumatológica. **Delineamento:** Relato de caso, estudo retrospectivo observacional do tipo descritivo realizado através de revisão do prontuário do paciente em hospital de Florianópolis-SC. **Resultados:** Paciente de 16 anos, do sexo masculino, admitido em enfermaria de um hospital público em julho de 2022 por artrite migratória e febre de origem desconhecida. Referia também fadiga e inapetência, sudorese noturna, e perda de 16 kg em três semanas. Apresentava-se hipocorado, sem linfonodos ou visceromegalias palpáveis. Avaliação osteoarticular demonstrou dor e edema em joelho esquerdo. Achados laboratoriais iniciais demonstraram anemia microcítica leve (hemoglobina = 11,0g/dL), aumento de ferritina, discreta elevação de transaminases. Com base nestes achados foi aventada hipótese de doença de Still do adulto, com pontuação pelos critérios de Yamaguchi igual a 5 (febre, artralgia, elevação de transaminases, infecções e fator reumatoide e antinuclear negativos). Paciente evoluiu com pancitopenia de rápida progressão, sendo então tentado aspirado de medula óssea (AMO), sem sucesso por aspirado seco (*dry tap*). Por piora clínica e laboratorial (neutropenia com 1100 segmentados), foi iniciada prednisona empiricamente, com rápida recuperação do hemograma. Após suspensão da corticoterapia para nova avaliação medular, realizada biópsia de MO, que detectou 62% de blastos, confirmando diagnóstico de LLA-B. **Conclusões:** A apresentação sugestiva de doença reumatológica atrasou o diagnóstico, visto que as citopenias com presença de células imaturas são os principais achados que sugerem leucemias agudas. Esta apresentação atípica reforça a importância da avaliação medular na suspeita de infiltração. **Descritores:** Leucemia Linfóide Aguda;

pancitopenia; febre de origem desconhecida; artrite; doença de still do adulto; Relato de caso.

Referências bibliográficas

1. PUCKETT, Y.; CHAN, O. Acute Lymphocytic Leukemia. [s.l.] StatPearls Publishing, 2022.
2. CAVALCANTE, M. S.; SANTANA ROSA, I. S.; TORRES, F. Leucemia linfóide aguda e seus principais conceitos. Revista Científica FAEMA, v. 8, n. 2, p. 151, 2017.
3. RAO, S. et al. Adult-onset Still's disease: A disease at the crossroad of innate immunity and autoimmunity. Frontiers in medicine, v. 9, p. 881431, 2022.
4. Acute lymphoblastic leukemia: a comprehensive review and 2017 update. T Terwilliger and M Abdul-Hay. [Blood Cancer J.](#) 2017 Jun; 7(6): e577. doi: [10.1038/bcj.2017.53](https://doi.org/10.1038/bcj.2017.53)