

Manifestação cutânea atípica de Linfoma difuso de grandes células B em paciente em uso de clozapina: um relato de caso

Introdução: O linfoma difuso de grandes células B (LDGCB) é o subtipo mais frequente de linfoma não-Hodgkin. O acometimento cutâneo secundário é raro, sendo descrito em cerca de 1,4% dos pacientes. Alguns fatores de risco como o contato com pesticidas, uso de álcool e tabaco são bem estabelecidos. Nos últimos 10 anos, a associação entre Clozapina e malignidades hematológicas tem sido descrita, justificada pela formação de íons N-arilnitrênio envolvidos na carcinogênese. Dados recentes reforçam a possibilidade dessa associação, com aumento da chance de malignidades hematológicas em uma relação dose-resposta cumulativa de Clozapina, com odds ratio de 3,35, (IC 95% 2,22–5,05).

Objetivo: Relatar caso de um linfoma difuso de grandes células B diagnosticado a partir de manifestação cutânea atípica em paciente em uso crônico de Clozapina.

Delineamento e Métodos: Relato de caso a partir dos dados obtidos durante acompanhamento da paciente.

Relato de caso: Mulher, 44 anos, diagnóstico de esquizofrenia aos 13, em uso de Clozapina desde 2009 (600mg/dia), sem outras comorbidades. Há seis meses da admissão, foi observado o surgimento de lesões nodulares, infiltrativas e eritematosas difusamente distribuídas, as maiores medindo cerca de 6cm, com disseminação centrífuga, associado a astenia, tosse seca e perda de 12kg. Apresentava, em região infra-axilar e glútea à direita, massas subcutâneas, de consistência endurecida, indolores. Realizada tomografia computadorizada de corpo inteiro que evidenciou múltiplas linfonodomegalias, e múltiplas massas em tecido celular subcutâneo, esplenomegalia homogênea e impregnação heterogênea com áreas nodulares mal definidas de hiporrealce em ambos os rins. Realizada biópsia cutânea que evidenciou LDGCB, subtipo não centro-germinativo, sendo estadiada na classe IVX, uma vez que apresentava acometimento extra nodal (cutâneo e renal), além de massas Bulky subcutâneas. Foi iniciado o tratamento quimioterápico e a paciente segue em acompanhamento ambulatorial.

Conclusão: Destacamos a associação entre a Clozapina e risco de linfoma, havendo poucos relatos de casos na literatura. Em nossa paciente, o diagnóstico foi em idade mais jovem que o habitual para a doença e em estágio avançado com envolvimento cutâneo, condição rara. Mais estudos são necessários para determinar se a clozapina deve ser descontinuada após o diagnóstico de malignidades hematológicas e para definir o risco-benefício de seu uso prolongado em pacientes jovens com esquizofrenia devido aos seus potenciais efeitos adversos a longo prazo.



