

LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA



TRANSPLANTE DE CÉLULAS  
HEMATOPOIÉTICAS

RAELY SANTOS  
SET/2020

# 1. PACIENTE

**J.L.P, mulher, 3 anos de idade, 14kgs, 95cm (superfície corporal: 0,598)**

## **Histórico clínico**

Vacinação em dia

Sem cirurgias prévias

Sem distúrbios prévios

Não faz uso de medicações

## **Histórico familiar**

Sem histórico de neoplasias

Vive com os pais próximo a um local com contaminação radioativa

## **Histórico Social**

Dois irmãos mais velhos



## 2. TRATAMENTO

Paciente deu entrada no hospital com sintomas de fadiga, febre, dor óssea, contusões e inchaços nas extremidades.

Recebeu diagnóstico de anemia, depois de artrite reumatoide infantil

Com persistência dos sintomas, foram realizados exames:

- Citológico do sangue periférico, medula óssea e liquor
- Imunofenotipagem do sangue e da medula óssea
- Citogenética convencional

Diagnosticada com **leucemia linfoblástica aguda**, começando o tratamento com quimioterapia:

Prednisona 100mg por dia por 28 dias

Daunorrubicina IV 45mg/semana por 4 semanas

Vincristina 1,5mg/semana durante 4 semanas

L-asparaginase 4200 UI no 3 dia de tratamento



## 2. TRATAMENTO

**Prednisona:**  
Corticoide esteroidal  
Imunossupressor  
Metabólito prednisolona  
também é ativo

Dose indicada:  
40mg/m<sup>2</sup>/dia 1-22 dias  
Dose recebida:  
60mg/m<sup>2</sup>/dia 1-28 dias

**Daunorrubicina:**  
Forma complexo com DNA,  
desespiralizando a hélice  
Antibacteriano  
Imunossupressor

Dose indicada:  
45mg/m<sup>2</sup>/dia 1,2 e 3  
Dose recebida:  
45mg/m<sup>2</sup>/semana  
4 semanas

**Vincristina:**  
Inibe a formação de  
microtúbulos no fuso  
mitótico

Dose indicada:  
2mg/m<sup>2</sup>/semana  
3 semanas  
Dose recebida:  
1,5mg/semana  
4 semanas

**L-asparaginase:**  
Diminui a L-asparagina  
disponível, convertendo em  
ácido aspártico e amônia.  
Afeta as células leucêmicas.

Dose indicada: 500UI/kg/dia  
22-32 dias  
Dose recebida:  
2500UI/m<sup>2</sup>/dia  
Dia 3

Usados como terapia combinada para leucemia linfoblástica aguda

## 2. TRATAMENTO

A avaliação da medula óssea pós-indução revelou remissão morfológica, mas 5% de blastos na medula óssea.

Paciente iniciou quimioterapia de consolidação com:

Ciclofosfamida 1700mg no dia 01

Citarabina 125mg nos dias 1-4, depois nos dias 8-11

Vincristina 2,5mg nos dias 15 e 22

Mercaptopurina 100mg nos dias 1-14

L-asparaginase 4200UI no dia 15

Após a consolidação, ela recebeu manutenção provisória com:

Metotrexato 8300mg nos dias 1 e 15

Posteriormente ela foi submetida a um transplante alogênico de medula óssea de um de seus irmãos HLA (Human Leukocyte Antigens) idêntico.

**indicação de transplante de medula óssea alogênico aparentado ou não aparentado.**



## 2. TRATAMENTO

**Ciclofosfamida:**  
Interfere no crescimento de células neoplásicas  
Imunossupressor

Dose indicada: 40 a 50mg/kg 2-5 dias  
Dose recebida: 1000mg/m<sup>2</sup>/dia no dia 1

**Citarabina:**  
Inibe a síntese de DNA  
Indicado para leucemia mieloide aguda

Dose indicada: NA  
Dose recebida: 75mg/m<sup>2</sup>/dias 1-4 e 8-11

**Mercaptopurina:**  
Inibe a síntese de DNA  
Imunossupressor

Dose indicada: 2mg/m<sup>2</sup>/semana 3 semanas  
Dose recebida: 60mg/m<sup>2</sup>/dia

**Metotrexato:**  
Inibe a síntese de DNA  
Imunossupressor

Dose indicada: 20mg/m<sup>2</sup>/semana  
Dose recebida: 5000mg/m<sup>2</sup>/dia Dia 1 e 15

### 3. TRANSPLANTE

Paciente recebeu regime preparativo com irradiação corporal total:  
1320 cGy divididos em 8 frações durante 4 dias  
Ciclofosfamida 60 mg/kg/dose durante 2 dias

Recebeu então um enxerto de medula óssea com uma dose total de células nucleadas de  $3,02 \times 10^8$ /kg e uma dose total de células CD34+ de  $5,5 \times 10^6$ /kg.

A profilaxia de enxerto contra doença do hospedeiro (GVHD) foi com:  
Ciclosporina 25mg no dia +1  
Metotrexato 15mg nos dias +3, +6 e +11

Ela não tinha nenhuma doença GVHD

Foi submetida à supressão imunológica por 5 meses após o transplante.



## 2. TRANSPLANTE

Oito meses depois...

Paciente apresentou medula óssea e recaída extramedular (lesão cutânea).

Ela recebeu quimioterapia de reindução com:

Prednisona 100mg por 28 dias

Doxorrubicina 100mg no primeiro dia

Vincristina 2,5 mg semanalmente para 4 doses

L-asparaginase 4200 UI/semana para 4 doses

**Doxorrubicina:**  
**Antibiótico com ação nas**  
**células tumorais**  
**Diminui a multiplicação das**  
**células**

**Dose indicada: 40 a 40 a**  
**74mg/m<sup>2</sup> a cada 21-28 dias**

**Dose recebida:**  
**60mg/m<sup>2</sup>/dia no dia 1**



## 4. TRATAMENTO PÓS TRANSPLANTE

Tratamento de manutenção:

6-mercaptopina, 85mg VO 1x ao dia

Metotrexato 35mg, VO 1x por semana

Acompanhamentos:

Avaliação a cada 2 meses no primeiro semestre

Avaliação a cada 4 meses no segundo semestre

Avaliação a cada 6 meses no 2 e 3 anos

Avaliação anual a partir do 4º anos

Exames:

Físico

Hemograma com plaquetometria, Uréia, Creatinina, Ácido Úrico, DHL e Beta2 Microglobulina.

Sífilis, Chagas, Hepatite B e C, HIV e HTLV deverão ser repetidas no 24º mês



## 5. TRATAMENTO PÓS TRANSPLANTE

1. Instituto Oncoguia. Tratamento de Leucemia Linfóide Aguda em crianças. 2017.
2. Revista Brasileira de Cancerologia. Leucemias Agudas na Infância e Adolescência 2001.
3. Case reports in Hematology. t(17;19) in Children with Acute Lymphocytic Leukemia: A Report of 3 Cases and a Review of the Literature. Hindawi. 2013.
4. SCHWINGHAIMMER, Terry. Pharmacotherapy Casebook . Sétima edição.
5. Pfizer. Bula do profissional de saúde da Daunoblastina. 2020.
6. ABL Antibióticos do Brasil. Bula do profissional de saúde do Oncovin. 2015.
7. Baxter Hospitalar LTDA. Bula do profissional de saúde do Genuxal. 2015.
8. LIBBS. Bula do profissional de saúde. Fauldcita®.
9. Blau. Bula do profissional de saúde do Metrexato.
10. Pfizer. Bula do profissional de saúde do Adriblastina®.
11. Cálculo da superfície corporal. Sociedade Brasileira de Neurocirurgia. 1916.

