

Linfoma não Hodgkin difuso de grandes células B no pós - transplante hepático: um relato de caso

Autor: Joelma Aurélio de Sousa Santos

Coautores: Carla Meneses Azevedo Alves; Cynthia Ferreira Gomes Viana; Hercules Amorim Mota Segundo José Huygens Parente Garcia; Missielle Duarte Cordeiro Barroso; Rafaela Cristiny Remigio Pitombeira

Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará
Serviço de Hematologia
Serviço de Transplante Hepático

INTRODUÇÃO

O uso de imunossuppressores no pós - transplante hepático pode aumentar o risco das doenças linfoproliferativas, com incidência entre 2-20%, sendo mais frequentes na infância e no primeiro ano do pós - transplante, além de alta associação com infecção por Epstein-barr (EBV).

OBJETIVOS

Descrever o caso de uma paciente que evoluiu com Linfoma não Hodgkin difuso de grandes células B no pós - transplante hepático.

MÉTODOS

Coleta de dados em prontuário de hospital terciário e revisão de literatura.

RESULTADOS

Paciente do sexo feminino, 23 anos, submetida ao transplante hepático em outubro/2011 (aos 10 anos de idade) por hepatite autoimune, com dificuldade de adesão ao tratamento medicamentoso desde 2015, evoluindo com recidiva da hepatite autoimune em biópsia hepática de 2016, em uso de tacrolimus 5mg/dia, azatioprina 100 mg/dia e prednisona 5mg/dia neste período. Em março de 2022, paciente apresentou dor em região hipogástrica e astenia, além de pancitopenia (com deficiência de ferro e vitamina B12, além de estudo da medula óssea sem alterações). Realizou ultrassonografia abdominal, em maio /2022, que mostrou nódulo mal definido em região abdomino-pélvica medindo cerca de 9,9 x 4,4 x 7.7 cm, sendo prosseguida investigação com ressonância magnética de abdome que apresentou múltiplos nódulos hipovasculares difusos na superfície hepática e esplênica, sugestivos de implantes neoplásicos, medindo até 3,4cm, além de múltiplos nódulos semelhantes localizados na escavação pélvica e mesentério, junto às alças do delgado, medindo até 7,8cm.

Foi realizada biópsia do nódulo hepático com imuno-histoquímica compatível com doença linfoproliferativa pós-transplante em padrão de linfoma difuso de grandes células B, centro-folicular. A pesquisa de carga viral de DNA - Epstein-barr (EBV) foi negativa. Realizou seis ciclos de quimioterapia com protocolo R - CHOP (rituximab, vincristina, doxorubicina, ciclofosfamida). Durante a quimioterapia, a paciente foi internada por neutropenia febril e disfunção renal. Atualmente, segue em acompanhamento, aguardando estudo complementar com PET-CT pós quimioterapia.

CONCLUSÕES

No caso clínico descrito, a paciente manifestou, a complicação linfoproliferativa mais tardiamente, após onze anos do transplante hepático, porém estava em uso de uma maior imunossupressão devido à recidiva da doença de base, hepatite autoimune. Além disso, no caso descrito não houve associação com infecção por Epstein-barr (EBV). Desse modo, a descrição deste caso com suas peculiaridades é importante para contribuir com o aprendizado acerca do diagnóstico desta patologia.

Palavras - chaves:

Linfoma, Transplante hepático, Imunossupressão

Referências:

1. Dierickx D, Habermann T. Pos-Transplantation Lymphoproliferative Disorders in Adults. N Engl J Med. 2018; 378 (6): 549-14.
2. Al-Mansour Z, Nelson BP, Evens AM. Post-transplant lymphoproliferative disease (PTLD): risk factors, diagnosis, and current treatment strategies. Curr Hematol Malig Rep. 2016; 8(3): 173-83.
3. Singavi A.K, Harrington A.M, Fenske T.S. Post-transplant lymphoproliferative disorders. Cancer Treat Res. 2015;165:305-27.