



REVISTA BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA

www.reumatologia.com.br



Artigo original

Sinais e sintomas sugestivos de doenças reumáticas como primeira manifestação de doenças neoplásicas na infância: implicações no diagnóstico e prognóstico

Mariana Bertoldi Fonseca^a, Francisco Hugo Rodrigues Gomes^a, Elvis Terci Valera^a,
Gecilmara Salviato Pileggi^a, Paula Braga Gonfiantini^b, Marcela Braga Gonfiantini^b,
Virgínia Paes Leme Ferriani^b e Luciana Martins de Carvalho^{a,*}

^a Universidade de São Paulo (USP), Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Hospital das Clínicas, Ribeirão Preto, SP, Brasil

^b Universidade de São Paulo (USP), Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 1 de junho de 2016

Aceito em 8 de novembro de 2016

On-line em xxx

Palavras-chave:

Doenças reumáticas, Pediatria

Neoplasia

Artrite idiopática juvenil

Sintomas musculoesqueléticos

R E S U M O

Objetivo: Avaliar a prevalência e descrever as principais manifestações clínicas, os exames complementares, o tratamento e a evolução de crianças com doenças neoplásicas atendidas inicialmente em um serviço terciário de reumatologia pediátrica.

Métodos: Analisamos retrospectivamente o prontuário médico de pacientes com diagnóstico definitivo de neoplasia, identificados entre 250 casos novos atendidos no ambulatório de reumatologia pediátrica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP, de julho de 2013 a julho de 2015.

Resultados: Dos 250 pacientes, cinco (2%) tiveram diagnóstico de neoplasia. Desses, 80% apresentavam sintomas constitucionais, principalmente perda de peso e astenia e 60% artrite. Inicialmente, todos apresentavam pelo menos uma série alterada no hemograma, 80% aumento da desidrogenase lática (LDH) e 60% mielograma confirmatório. Dois pacientes necessitaram de biópsia, óssea e de intestino, para o diagnóstico final. Artrite idiopática juvenil foi o diagnóstico inicial mais frequente. Os diagnósticos definitivos foram leucemia linfóide aguda (dois casos), leucemia mieloide aguda-M3, neuroblastoma e linfoma (um caso cada). Dos pacientes estudados, três (60%) estão em remissão. Dois pacientes foram a óbito (40%), um deles com uso prévio de corticoide.

Conclusão: Os sintomas constitucionais e musculoesqueléticos comuns às doenças reumáticas e neoplásicas podem retardar o diagnóstico e consequentemente agravar o prognóstico

* Autor para correspondência.

E-mail: Lucianamc2503@gmail.com (L.M. Carvalho).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbr.2016.11.001>

0482-5004/© 2016 Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

das neoplasias. O hemograma inicial, assim como o mielograma, podem estar normais no quadro inicial das neoplasias. Dessa forma, o seguimento clínico evolutivo desses casos torna-se imperativo e o tratamento, principalmente com corticoides, deve ser retardado até definição diagnóstica.

© 2016 Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Signs and symptoms of rheumatic diseases as first manifestation of pediatric cancer: diagnosis and prognosis implications

A B S T R A C T

Keywords:

Pediatric rheumatic disease
Neoplastic diseases
Juvenile idiopathic arthritis
Musculoskeletal symptoms

Objective: To assess the prevalence and describe the clinical, laboratory and radiological findings, treatment and outcome of children with cancer initially referred to a tertiary outpatient pediatric rheumatology clinic.

Methods: Retrospective analysis of medical records from patients identified in a list of 250 new patients attending the tertiary Pediatric Rheumatology Clinic, Ribeirão Preto Medical School hospital, University of São Paulo, from July 2013 to July 2015, whose final diagnosis was cancer.

Results: Of 250 patients seen during the study period, 5 (2%) had a cancer diagnosis. Among them, 80% had constitutional symptoms, especially weight loss and asthenia, and 60% had arthritis. Initially, all patients had at least one alteration in their blood count, lactate dehydrogenase (LDH) was increased in 80% and a bone marrow smear was conclusive in 60% of patients. Bone and intestine biopsies were necessary for the diagnosis in 2 patients. JIA was the most common initial diagnosis. The definitive diagnosis was acute lymphoblastic leukemia (2 patients), M3 acute myeloid leukemia, lymphoma, and neuroblastoma (one case each). Of 5 patients studied, 3 (60%) are in remission and 2 (40%) died, one of them with prior use of steroids.

Conclusion: The constitutional and musculoskeletal symptoms common to rheumatic and neoplastic diseases can delay the diagnosis and consequently worsen the prognosis of neoplasms. Initial blood count and bone marrow smear may be normal in the initial framework of neoplasms. Thus, the clinical follow-up of these cases becomes imperative and the treatment, mainly with corticosteroids, should be delayed until diagnostic definition.

© 2016 Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

Sintomas sistêmicos relacionados a doenças reumáticas, como febre de origem indeterminada, exantema, vasculite, linfadenopatia e hepatoesplenomegalia, associados ou não a queixas musculoesqueléticas como artrite, artralgia e miosite, podem também corresponder aos primeiros sintomas de doenças neoplásicas. Dessa forma, muitas vezes, doenças neoplásicas são diagnosticadas, a princípio, como doença reumática, o que prolonga o tempo para o diagnóstico correto, retarda o início do tratamento e compromete o prognóstico.¹⁻³

As manifestações musculoesqueléticas que têm sido associadas a neoplasias incluem principalmente dor óssea difusa, artrite, artralgia e mialgia. As características da dor são úteis para o diagnóstico correto. Nas doenças linfoproliferativas, a dor óssea é inicialmente classificada como intermitente (especialmente em região metafisária) e progride para dor contínua e preferencialmente noturna.⁴ Por outro lado, a dor em

doenças reumáticas, como por exemplo a artrite idiopática juvenil, é de intensidade baixa a moderada, ocorre principalmente de manhã e é acompanhada de rigidez característica.³

Várias doenças neoplásicas podem estar associadas a queixas musculoesqueléticas: tumor primário ósseo, cartilaginoso, fibroso, do tecido conjuntivo ou de origem mista, que invade diretamente o tecido ósseo, articular ou muscular; tumor ósseo metafisário; infiltração maligna da medula óssea e síndromes paraneoplásicas induzidas por tumores distantes via mediadores inflamatórios.^{5,6}

Quando esses sintomas predominam no início da doença, faz-se necessário o diagnóstico diferencial de artrite idiopática juvenil (AIJ), febre reumática (FR), lúpus eritematoso sistêmico (LES) e artrite séptica ou reativa, entre outros diagnósticos de doenças reumáticas.⁶

O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência e descrever as principais manifestações clínicas, os exames complementares, o tratamento e a evolução de crianças com doenças neoplásicas atendidas inicialmente em um serviço terciário de reumatologia pediátrica.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8732808>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8732808>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)