

Relatos Casos Clínicos

PO - (UM17-1335) - LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÓNICA: QUANDO SUSPEITAR?

Ana Catarina Machado¹; Adriana Menezes¹; Sofia Oliveira Vale¹

1 - USF Nova Salus - ACES Grande Porto VII-Gaia

Enquadramento: A Leucemia Linfocítica Crónica (LLC) é uma neoplasia hematológica linfoproliferativa que se caracteriza por uma acumulação progressiva de linfócitos B funcionalmente incompetentes. É a mais comum das leucemias linfóides, com pico de incidência entre os 60 e 80 anos de idade e predomínio no sexo masculino. Em Portugal, de acordo com o Registo Oncológico Nacional, registaram-se 363 novos casos de leucemias linfóides no ano 2010, das quais 226 foram classificadas como LLC. Pode manifestar-se por infeções de repetição, astenia e linfadenopatias generalizadas. Contudo, a maioria dos casos são detetados numa fase assintomática, após prescrição de hemograma por outra situação clínica.

Descrição do caso: Mulher, 77 anos, viúva, com 2 filhos, reformada, testemunha de Jeová, com antecedentes de hipertensão arterial, dislipidemia, gastrite crónica, perturbação depressiva, carcinoma papilar da tiroide (tiroidectomia total em 2015) e infeções de repetição (pneumonia e herpes zóster em 2014, dois episódios de cistite aguda em 2015). Recorreu à consulta programada em julho de 2016, apresentando astenia persistente atribuída a etiologia multifatorial, sem outra sintomatologia associada. Trazia análises realizadas no mês anterior que revelaram leucocitose ($15340 \times 10^3/\text{mm}^3$) com linfocitose (70,1%) e esfregaço de sangue periférico com presença de manchas de Gumprecht. O exame objetivo não apresentava alterações de relevo. Na revisão dos exames anteriores, constatou-se que a utente já apresentava leucocitose com linfocitose ligeira desde 2014. Deste modo, procedeu-se à referenciação para a consulta externa de Hematologia, que se realizou em agosto de 2016. Nesta consulta foi solicitado novo estudo analítico e imunofenotipagem do sangue periférico, efetuando-se o diagnóstico de LLC em estágio inicial e sem indicação para tratamento. Atualmente, a utente não apresenta sintomas ou sinais de novo, mantendo seguimento pelo Médico de Família e em consulta de Hematologia.

Discussão: No caso apresentado, a idade da doente, os antecedentes de infeções recorrentes, as queixas de astenia e as alterações existentes a nível do hemograma podiam fazer suspeitar de LLC, diagnóstico que acabou por ser confirmado na consulta de Hematologia. Se, por um lado, muitos doentes não chegam a necessitar de tratamento devido a um curso indolente da LLC, por outro lado também se pode tratar de uma doença potencialmente grave. Assim, é importante estar alerta para este tipo de neoplasia, saber quando suspeitar do seu diagnóstico e realizar uma referenciação atempada, necessária para confirmação diagnóstica, estadiamento, seguimento e eventual tratamento.