



# SINTOMA'24

PARCERIA **soho**  
society of hematologic oncology

APOIO  
INSTITUCIONAL

**bp** Educação  
e Pesquisa

# Equipe multi na assistência à criança onco-hematológica

## Estudo de Caso

**ID:** Masculino, 3 anos, procedente de São Paulo/SP.

**Diagnóstico:** Síndrome de Down

- Pâncreas anular + atresia duodenal corrigida aos 2 dias de vida / CIA+CIV corrigida aos 4 meses / Volvo intestinal aos 11 meses

**HPMA:**

- Dor músculo-esquelética por 2 meses (Novembro/2020); choro intenso ao tentar andar
- Tratado inicialmente com antibióticos para Sinovite transitória do quadril e Osteomielite
- Evolução para bicitopenia em hemograma (anemia + leucopenia)

**Mielograma:** Leucemia Linfoblástica Aguda-B

### **Tratamento de 1ª linha:** Protocolo ALL-IC BFM 2009 - Risco Intermediário

- Data início: 06/01/2021 → DRM negativa pré-consolidação
- Data término: 13/01/2023

Setembro/23: Recidiva medular isolada precoce → Indicação TMO

### **Tratamento de 2ª linha:** Protocolo ALL-Together - Indução D (Sd Down)

- Data início: 10/09/23
- Avaliação pós-indução: 7,2% de blastos em medula óssea- tratado dentro do conceito atual para Down . Sem exposição a antracíclicos ou outras drogas com toxicidade para Down

### **Tratamento de 3ª linha:** Blinatumomabe (1º ciclo 20/10/23 a 17/11/23; 2º ciclo 8/12/23-05/01/24)

- Resposta ao tratamento de terceira linha: remissão completa com DRM negativa
- Status ao TMO: segunda remissão completa

### **Intercorrências durante o tratamento inicial:**

- TVP VJID durante a 1ª fase de indução – tratado com enoxaparina por 3 meses
- Mucosite graus II-III durante a quimioterapia

### **TCTH alogênico aparentado com doador haploidêntico em 01/02/24**

- Doador: pai, 42 anos
- Protocolo de Condicionamento: FluTBI 800 cGy [adaptado Solomon e cols. BBMT 2015]
- Profilaxia GVHD: Cy pós, CsA, MMF
- Dose de células-tronco hematopoiéticas de medula óssea: 18,89 x 10(6) CD34/kg e 7,9 x10(8) CNT/kg
- Enxertia neutrofílica: D+14 (15/02/24)
- Enxertia plaquetária: D+17 (18/02/24)

### **Intercorrências durante o TMO:**

- Mucosite grau IV com necessidade de analgesia com morfina e nutrição parenteral
- Infecção de corrente sanguínea (*S. haemolyticus*)
- Infecção urinária (*E.coli*)



**SINTOMA'24**

PARCERIA **soho**  
society of hematologic oncology

APOIO INSTITUCIONAL **bp** Educação e Pesquisa

**Obrigado!**