



Leucocitose Como Síndrome Paraneoplásica De Adenocarcinoma Pulmonar: Relato De Caso

Dutra, P.L.; Oliveira, A.C.; Espig, A.; Schroesder, V.; Kretzer, S.S.; Dal Molin, R.K.;

Apresentador: Paula Leite Dutra

Resumo

Introdução: Neoplasias pulmonares tem prevalência e mortalidade elevadas em nosso meio. Apresentamos caso de paciente com leucocitose inicialmente inexplicada, assintomática do ponto de vista respiratório, com diagnóstico posterior de adenocarcinoma de pulmão. Método: Relato de caso Resultados: Mulher de 55 anos apresenta dor abdominal há 1 semana em hipogastro, irradiada para flancos, tipo cólica, aliviada com escopolamina e dipirona. Histórico de tabagismo e síndrome do intestino irritável. Exame físico sem alterações. Hemograma: hemoglobina 12,7 g/dL, hematócrito 38%, leucócitos 29.860/ μ L (5% bastões). Ecografia abdominal: imagem hipoeecogênica 2,0 x 1,8 cm de contornos irregulares no corpo do pâncreas. Tomografia computadorizada (TC) abdominal com contraste: imagem arredondada de 3,0 x 2,5 cm em glândula adrenal esquerda com coeficiente heterogêneo e realce anelar pelo contraste com área central hipodensa sem realce significativo após contraste, correspondendo à lesão de etiologia indeterminada em adrenal direita, presença de nódulo 0,9 cm sugestivo de adenoma. Dosagens hormonais excluíram a funcionalidade dos tumores adrenais. Diante dos achados, na avaliação complementar para neoplasia e sem etiologia infecciosa/inflamatória

provável, realizou-se TC de tórax que mostrou massa pulmonar intraparenquimatosa de 4,2 x 4,1 cm de diâmetro entre os segmentos apical do lobo inferior direito e posterior do lobo superior direito, além de linfonodomegalias mediastinais homolaterais. Anatomopatológico de punção-biópsia guiada por TC confirmou adenocarcinoma primário de pulmão. Tomografia por emissão de pósitrons revelou aumento na captação da fluorodesoxiglicose em toda medula óssea, em massa pulmonar, em linfonodos mediastinais, adrenal esquerda, corpo do pâncreas, linfonodos peripancreáticos e em lesão no lobo frontal direito. Ressonância magnética de crânio revelou múltiplos nódulos sugestivos de implantes secundários. Paciente encaminhada a tratamento oncológico com quimio e radioterapia. **Conclusão:** Alguns tipos histológicos de neoplasia, como o adenocarcinoma pulmonar, podem produzir o fator estimulador de colônia de granulócitos, levando a uma reação leucemoide como síndrome paraneoplásica. O achado de leucocitose não explicada por causas mais comuns e a presença de fatores de risco deve alertar para a possibilidade de neoplasia.

Referência:

Dutra, P.L.; Oliveira, A.C.; Espig, A.; Schroesder, V.; Kretzer, S.S.; Dal Molin, R.K.;. Leucocitose Como Síndrome Paraneoplásica De Adenocarcinoma Pulmonar: Relato De Caso. In: **II Congresso Brasileiro de Medicina Hospitalar - II CBMH [= Blucher Medical Proceedings, vol.1, num.5]** São Paulo: Editora Blucher, 2014. p.69
DOI 10.5151/medpro-II-cbmh-066