



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2004; 24

24^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 13 a 17 de Setembro de 2004

11º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

INFLUÊNCIA DA PUNÇÃO LOMBAR TRAUMÁTICA NA SOBREVIDA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOCÍTICA AGUDA (LLA). Rech A , Carvalho GP , Meneses CF , Brunetto AL .
Oncologia Pediátrica . HCPA.

Introdução: O sistema nervoso central (SNC) é o sítio mais freqüente de recaída em crianças com LLA. Este estudo tem como objetivo identificar a punção lombar traumática no momento do diagnóstico e sua influência na recaída da doença. Material e Métodos: No período de 1992 a 2002, 92 pacientes foram diagnosticados com LLA no serviço de oncologia pediátrica do HCPA. Todos foram submetidos a uma punção lombar (PL) inicial para diagnóstico de LLA no SNC e após nova PL para infusão de quimioterapia intratecal (IT). A PL foi considerada como traumática quando encontrado mais de 10 células vermelhas por microlitro de líquido céfalo-raquidiano. Resultados: Dos 92 pacientes incluídos no estudo; 15 deles foram excluídos por não haver dados suficientes da primeira PL descritos no prontuário. Os resultados deste relato são, portanto, referentes a análise de 77 pacientes. Eram do sexo feminino 37% dos pacientes, 94% de raça branca e a mediana de idade de 4,9 anos. Entre os 19 pacientes que apresentaram trauma durante a PL e não receberam IT no mesmo momento 8 recaíram, sendo que destes 6 foram em SNC. Entre os 9 pacientes que apresentaram trauma na PL e receberam quimioterapia IT somente um paciente apresentou recidiva, sendo ela em SNC e medula óssea (MO). Entre os pacientes de baixo e médio risco de recaída o uso da IT após o trauma não mudou a ocorrência de recaída (OR 0,7). Já entre os pacientes de alto risco o uso da IT após o trauma é altamente benéfico, diminuindo o risco de recaída em relação aqueles que não receberam IT (OR=21 para 1,5). Usando o método de Kaplan-Meier foi observada uma sobrevida global (SG) e livre de eventos (SLE) em 60 meses de 67 e 53%, respectivamente. A SLE para o grupo que recebeu quimioterapia IT e teve trauma na PL foi 84% e para aquele que não recebeu IT foi de 48% (P do log rank= 0,37). Conclusão: Apesar de não haver significância estatística em nossos dados, observamos uma tendência de menor recaída entre os pacientes que recebem quimioterapia IT no momento da PL traumática em relação aqueles que não receberam a medicação. Como estes resultados são semelhantes nas observações feitas em outros centros, optamos por modificar nossa rotina inicial de manejo de pacientes com LLA e realizar quimioterapia IT concomitante a primeira punção lombar.