

LINFOMA ÓSSEO PRIMÁRIO DE FÊMUR PROXIMAL: RELATO DE CASO

RICARDO GEHRKE BECKER; GUILHERME DORNELES ROSA; GIUSEPPE DE LUCA; RICARDO ROSITO; CARLOS MACEDO; CARLOS GALIA; CRISTIANO DIESEL

Linfomas ósseos são extremamente raros, representando 3 a 7% das neoplasias ósseas e apenas 1 a 5% dos linfomas não-Hodgkin extranodais. 40% dos linfomas ósseos são considerados primários. A definição de linfoma ósseo primário é a de tumor em apenas um segmento do esqueleto, sem extensão para demais sistemas. Quando o estadiamento demonstrar envolvimento de outros órgãos, o linfoma ósseo será diagnosticado como secundário. Masculino, 47 anos, branco, queixando-se de dor no quadril esquerdo há 2 meses. Raio X de bacia e quadril esquerdo com lesões osteolíticas, infiltrativas, com limites mal definidos e fratura patológica pertrocantérica à esquerda. Cintilografia do esqueleto com envolvimento monostótico. Sem sinais de envolvimento metastático. TC de tórax demonstrou hemangiomas em corpos vertebrais de T9 e L3. LDH 600 U/L (normal: 150-360U/L). Aspirado de medula óssea normal. Biópsia em 08.01.2009 confirmando o diagnóstico de Linfoma não-Hodgkin de Grandes Células B através da histologia e imunoistoquímica (positiva para CD 45 e CD 20). Realizada ressecção tumoral marginal e artroplastia parcial de quadril com haste femoral Logical nº 12 não-cimentada com cerclagem e acetábulo bipolar Baumer. Realizou o tratamento com quimioterapia e radioterapia local. Encontra-se em seguimento oncológico livre de doença até o momento. O tratamento dos linfomas ósseos ainda é controverso em relação aos resultados, sendo que pode-se associar quimioterapia e radioterapia ao tratamento cirúrgico local. O esquema quimioterápico é CHOP (Ciclofosfamida, Doxorubicina, Vincristina e Prednisona) e o prognóstico para lesões primárias ósseas é melhor do que para metástases, alcançando aproximadamente 60 a 80% de sobrevida em 5 anos.