



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO: 2018

Número: 02

Data: 09.03.2018

Local: Anfiteatro do CEAPS

Horário: 7h30

Modalidade: Discussão de Caso Clínico

Relatora: Prof.^a Dr.^a Fabíola Traina

Homem, 47 anos, frentista. Encaminhado à Hematologia em março/2017 para investigar anemia e plaquetopenia observadas durante investigação de lombalgia nos últimos 8 meses. Nega outros sintomas relevantes.

Antecedentes pessoais: tabagismo; etilismo social. Exame físico normal. Exames laboratoriais evidenciaram anemia macrocítica, neutropenia e plaquetopenia, contagem de reticulócitos normais. Sorologias negativas para hepatite B, hepatite C e HIV. Dosagem ferro, ferritina, saturação de transferrina, vitamina B12 e ácido fólico normais. Função hepática e enzimas hepáticas normais, função renal e tireoidiana normais. Fator anti-núcleo negativo.

Exame físico: normal. Hipótese diagnóstica de síndrome mielodisplásica, pois os exames laboratoriais não evidenciaram doença sistêmica não hematológica que justificasse as citopenias. Paciente foi submetido a avaliação de medula óssea com mielograma, biópsia de medula óssea e cariótipo. Aspirado de medula óssea evidenciou presença de 12% de blastos. Biópsia de medula óssea evidenciou hipocelularidade com atipias nas três séries mieloides. Cariótipo normal. Conclusão diagnóstica de síndrome mielodisplásica com excesso de blastos 2. Paciente foi submetido a quimioterapia, evoluiu com resposta hematológica completa e infecções fúngicas. Após controle das infecções fúngicas com antifúngicos e lobectomia, paciente permanece estável e aguarda transplante de células tronco hematopoéticas de doador não aparentado.