

ASPECTOS GERAIS DA SÍNDROME DA LISE TUMORAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 2ª edição, de 28/03/2022 a 31/03/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-56-7

GLODZINSKI; Julia Clenk Glodzinski¹, BOBATO; Stephanie Cristina Gonçalves Silva Miranda Cassi Bobato², SIMIONI; Thiago Vinícius Geisler Simioni³

RESUMO

CLÍNICA MÉDICA Introdução: A síndrome da lise tumoral (SLT) é uma emergência oncológica que ocorre devido a destruição de células tumorais e consequente liberação do conteúdo intra-celular como fósforo, potássio e proteínas. O acúmulo desses eletrólitos em concentrações elevadas nos túbulos renais pode causar insuficiência renal aguda e aumentar a morbimortalidade dos pacientes. A SLT é a complicação mais frequente em pacientes com neoplasias hematológicas, especialmente o linfoma de Burkitt e a leucemia linfoblástica aguda. Estima-se que 10 a 50% dos pacientes com essas malignidades hematológicas possam desenvolver a SLT. Essas neoplasias têm como característica a alta taxa proliferativa e a alta sensibilidade à quimioterapia, principais fatores de risco para o desenvolvimento da síndrome. Além disso, a SLT pode ocorrer de forma espontânea após o uso de quimioterápicos e em alguns tumores sólidos de mama, de testículo e de pulmão. **Objetivos** Analisar as características da síndrome da lise tumoral e suas manifestações no paciente oncológico. **Métodos** Leitura de artigos selecionados nas bases de dados PubMed, Lilacs, Bireme e tratados de oncologia com termos relacionados ao tema. **Resultados** A função renal é primordial na análise da SLA, pois a excreção renal é a principal forma de eliminação de urato, fosfato e xantina. A liberação desses elementos de forma maciça, devido a destruição de células tumorais, altera os mecanismos homeostáticos 48 a 72 horas após o uso de alguns quimioterápicos, sobrecarregando os glomérulos culminando com lesão renal aguda, que se manifesta com vários distúrbios eletrolíticos (hipocalcemia, hipercalemia e hiperuricemia). A liberação rápida de ácidos nucleicos do interior das células leva à hiperuricemia, o principal distúrbio da SLT. Além disso, a hipocalcemia e hipercalemia são as manifestações mais graves e estão associadas a alterações cardíacas e podem colocar a vida do paciente em risco. O diagnóstico é clínico e laboratorial. A classificação de Cairo-Bishop é uma ferramenta para o diagnóstico que utiliza os valores laboratoriais de creatinina, ácido úrico, potássio e cálcio iônico. Já o diagnóstico clínico é realizado pela identificação dos sintomas da SLT, que incluem: náuseas, vômitos, letargia, edema, arritmias e síncope. Devido ao risco de lesão renal e óbito, é fundamental a identificação das alterações clínicas e a realização de exames

¹ Universidade Positivo, juliaclenk@hotmail.com

² Universidade Positivo, stephanie_cgsm@yahoo.com.br

³ Hospital Erasto Gaertner, LAMIE.HEG@gmail.com

laboratoriais para intervenção precoce. Após o diagnóstico da SLT, a abordagem de escolha é a administração de fluidos intravenosos e a correção dos distúrbios eletrolíticos os adequados quelantes.

Conclusão A síndrome da lise tumoral é uma emergência oncológica que pode passar despercebida e levar o paciente a óbito devido a distúrbios eletrolíticos. Por isso, a identificação de características clínicas e laboratoriais, bem como o tratamento precoce do paciente diminuem o risco de complicações e danos renais irreversíveis.

PALAVRAS-CHAVE: Emergência oncológica, Lise tumoral, Síndrome de Lise tumoral

¹ Universidade Positivo, juliaclenk@hotmail.com

² Universidade Positivo, stephanie_cgsm@yahoo.com.br

³ Hospital Erasto Gaertner, LAMIE.HEG@gmail.com