

1 À PROCURA DO PTLD...

Almeida S., Maia C., Gonçalves I., Prado e Castro L., Ferreira R.

O diagnóstico de complicações pós transplante secundárias a imunossupressão é frequentemente complexo, requerendo um elevado grau de suspeição e uma abordagem multidisciplinar.

Menino de 4 anos, submetido a transplante hepático (TRH) isogrupal por cirrose de causa indeterminada, hipertensão portal e síndrome hepatopulmonar grave. Ao 6º mês pós TRH, sob imunossupressão tripla (prednisolona, micofenolato mofetil e tacrolimos) surge com febre, pancitopenia, adenomegalias cervicais, hepatoesplenomegália, hipertrigliceridémia e ferritina elevada. Cargas virais do Citomegalovirus, Herpes 8 e Virus Epstein Barr aumentadas. Biopsia hepática não diagnóstica. Aspirado de medula óssea compatível com linfocitose hemofagocítica secundária, mas sem melhoria do quadro sob quimioterapia. Colocada a hipótese de doença linfoproliferativa pós transplante (PTLD), mas a biopsia ganglionar não foi diagnóstica. Nesse contexto foi efetuada endoscopia digestiva alta que mostrou lesões nodulares dispersas no fundo e corpo gástrico, individualizadas, algumas com centro umbilicado e ulcerado, rodeadas de mucosa gástrica de aspeto normal. Esófago e duodeno sem lesões. O resultado do estudo histológico das lesões gástricas e revisão da biopsia ganglionar feita previamente à endoscopia acabou por ser inesperado, ao revelar tratar-se de Sarcoma de Kaposi do tubo digestivo. Foi suspensa quimioterapia, iniciou valaciclovir e foi aliviada imunossupressão. Simultaneamente foi iniciado sirolimus com regressão endoscópica das lesões gástricas, melhoria clínica e laboratorial.

Os autores apresentam este caso não apenas pela raridade desta entidade em pediatria, mas sobretudo pelo desafio diagnóstico, para o qual a endoscopia teve um papel determinante.

Hospital Pediátrico de Coimbra