

EXPOSIÇÃO INTRAUTERINA INADVERTIDA A QUIMIOTERÁPICOS EM LINFOMA NÃO HODGKIN E DESFECHO ONCOLÓGICO RARO NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

Autores: Gabriel, SMM¹ ; Gomes, AA¹;
Rodrigues, EC²; Garcia, JF², Silva, MM³

¹Acadêmicas do curso de medicina da UEMG- Unidade Passos; ² Pós graduadas em Enfermagem Oncológica pelo IFSULDEMINAS- Unidade Passos; ³ Doutora em Ciências pelo Programa Enfermagem em Saúde Pública - EERP - USP - SP e Docente dos cursos de Medicina e Enfermagem na Universidade Estadual de Minas Gerais (UEMG) - Unidade Passos.

E-mail: sophiamagalhaesgabriel@gmail.com

Introdução: O câncer associado à gestação representa desafio clínico e bioético pela necessidade de equilibrar o tratamento materno e a segurança fetal. Nos linfomas não Hodgkin, a escassez de evidências sobre efeitos imediatos e tardios da exposição intrauterina a antineoplásicos dificulta decisões terapêuticas e reforça a relevância de relatos clínicos. **Métodos:** Relato de caso realizado no Centro de Referência de Alta Complexidade em Oncologia do sudoeste de Minas Gerais, baseado em entrevista semiestruturada e análise de prontuário, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 4.039.439). Foram analisados diagnóstico, condutas terapêuticas, evolução gestacional e desfechos materno-fetais. **Relato do caso:** Mulher, 20 anos, diagnosticada com linfoma não Hodgkin de células B após esplenectomia por massa esplênica. Iniciou quimioterapia com ciclofosfamida, doxorrubicina, vincristina e prednisona, evoluindo com resposta insuficiente e mudança para protocolo contendo etoposídeo, metilprednisolona, cisplatina e citarabina. Após o segundo ciclo, investigação por amenorreia revelou gestação de 27 semanas, motivando a suspensão do tratamento. O recém-nascido nasceu a termo, sem alterações clínicas aparentes. Aos sete meses, foi diagnosticado carcinoma de plexo coróide, neoplasia pediátrica rara e agressiva, evoluindo para óbito apesar de manejo especializado. A mãe retomou o tratamento após o parto, com boa evolução e remissão sustentada após dez anos. **Discussão:** Embora esquemas contendo ciclofosfamida, doxorrubicina, vincristina e prednisona sejam considerados relativamente seguros em fases tardias da gestação, agentes como etoposídeo e cisplatina apresentam potencial toxicidade fetal. Apesar de não ser possível estabelecer relação causal entre a exposição intrauterina e a neoplasia infantil subsequente, o caso suscita hipótese biologicamente plausível e destaca lacunas sobre efeitos tardios da quimioterapia fetal, tema ainda pouco explorado. **Conclusão:** O caso evidencia desafios no manejo do linfoma não Hodgkin durante a gestação e reforça a necessidade de monitoramento longitudinal de crianças expostas intrauterinamente a antineoplásicos, além de ampliar evidências para decisões terapêuticas mais seguras.

Palavras-chave: Linfoma de não Hodgkin; Gestação; Câncer

Referências:

RODRIGUES, Érica Cristina. GESTAÇÃO DURANTE O TRATAMENTO DE LINFOMA NÃO HODGKIN E IMPLICAÇÕES AO RECÉM-NASCIDO: UM RELATO DE CASO. Passos: IFSULDEMINAS, 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação Lato Sensu em Enfermagem Oncológica) – Instituto Federal do Sul de Minas Gerais, Passos, 2020.

DE LIMA, Christiane Mayrhofer Grocoske; BACH, Sérgio Luiz. LINFOMA NÃO-HODGKIN EM PACIENTE GESTANTE: RELATO DE CASO. Revista Eletrônica Biociências, Biotecnologia e Saúde, v. 11, n. 21, p. 37-45, 2018.

ROQUE, Silvia; LINFOMA NÃO-HODGKIN DE CÉLULAS B E GRAVIDEZ: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO. Lisboa, Portugal, 2019