



## LEUCEMIA MEGACARIOBLÁSTICA AGUDA E LESÕES OSTEOLÍTICAS: RELATO DE CASO

GABRIELA NAGEM DE ARAGÃO; LARA CASSEMIRO MULLER; MARIA VICTORIA BARBETTA ITIMURA; ADRIANO MORITA FERNANDES DA SILVA; LAURA CINQUINI FRANCO

**INTRODUÇÃO:** A leucemia megacarioblástica aguda (LMA-M7) é um subtipo raro e de mau prognóstico da leucemia mieloide aguda, definida por aumento excessivo de megacarioblastos na medula óssea. Em adultos, a incidência é maior na quinta década de vida. **OBJETIVOS:** Descrever um caso raro de LMA-M7 com apresentação inicial atípica e de diagnóstico difícil. **RELATO DO CASO:** Homem, 43 anos, compareceu à emergência com dor intensa na região lombar e quadril, associado a dificuldade de deambular há 1 mês. Exames laboratoriais mostravam anemia leve (Hb 10,5g/dL), leucócitos de 6.050/mm<sup>3</sup> com desvio à esquerda e plaquetopenia grave (30.000/mm<sup>3</sup>), sendo encaminhado para avaliação da hematologia. Na internação foi necessário o uso de morfina para analgesia e foram realizadas tomografias que identificaram pequenas lesões osteolíticas esparsas difusamente na pelve e coluna lombossacra, proliferação tissular heterogênea na pelve, massa mediastinal expansiva com presença de linfonodomegalia, além de esplenomegalia. No 14º dia de internação os resultados da avaliação inicial da medula óssea, linfonodo mediastinal e lesão óssea vieram com positividade para CD117, CD45, CD15, KI-67 e Lysozyme sugestivos de leucemia mieloide aguda ou infiltração medular por sarcoma granulocítico. O seguimento foi dado por nova avaliação medular que revelou alteração nas células de linhagem mieloide compatível com neoplasia hematológica de linhagem não definida. Devido a indefinição diagnóstica, a medula óssea foi reavaliada novamente e o resultado da imunofenotipagem foi positivo para o CD117 (marcador de linhagem mieloide) e CD61 (glicoproteína IIIa – marcador de linhagem megacariocítica) corroborando o diagnóstico de neoplasia de células imaturas, possivelmente de linhagem megacariocítica/ megacarioblástica. Portanto, o diagnóstico da LMA-M7 foi definido após 50 dias da avaliação inicial e infelizmente o paciente evoluiu a óbito devido a um infarto agudo do miocárdio durante a internação sem possibilidade de iniciar tratamento específico. **DISCUSSÃO:** As lesões liticas em leucemia aguda é rara. Há poucos relatos descrevendo lesões osteolíticas em crânio, vértebras, colo de fêmur e acetábulo. Na LMA- M7 é possível que ocorra um intenso processo fibrotico secundário à atividade de megacarioblastos, que muitas vezes resulta em aspirado seco dificultando o diagnóstico, portanto, nesses casos é importante fazer análise imunofenotípica de marcadores da linhagem megacariocítica.

**Palavras-chave:** Leucemia mieloide aguda, Leucemia megacarioblástica aguda, Lesões osteolíticas, Imunofenotipagem, Megacarioblastos.