

TRANSPLANTE AUTÓLOGO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS: ESTUDO DE CASO DE UM PACIENTE COM MUCOSITE SEVERA

Rangel ACS¹, Schraeder JR¹, Antunes AA¹, Freitas AGS¹, Ribeiro CVR¹, Borges CFS¹, Lermontov SP¹

1-Instituto Nacional de Câncer

arangel@inca.gov.br

INTRODUÇÃO

A mucosite é uma complicação comum em pacientes submetidos ao transplante de células tronco-hematopoiéticas (TCTH), devido ao regime de condicionamento com altas doses de quimioterapia ablativa ou irradiação corporal total(1). Estima-se que 50% a 80% dos pacientes desenvolveram mucosite oral com significativa gravidade e acentuada morbidade(2,3).

OBJETIVO

Relatar um caso clínico de um paciente submetido ao TCTH autólogo, que evoluiu para uma mucosite severa e descrever as implicações para enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso de um paciente do sexo masculino, com 39 anos de idade, diagnosticado com Linfoma de Hodgkin que foi submetido ao TCTH autólogo. Os dados foram coletados do prontuário médico (período Out/Dez 2015). Aprovado pelo CEP (CAAE: 69587617.7.0000.5274).

RESULTADOS

Paciente iniciou o condicionamento no **D-7**, protocolo Gemcitabina, Bussulfano e Melfalano. **D-5** apresentou sialorréia intensa e dificuldade na deglutição de medicamentos e dieta. **D-4** evoluiu com queixas de cansaço aos pequenos esforços, manteve-se restrito ao leito e apresentou sialorréia, disfagia, soluços, náusea, vômitos com baixa ingestão alimentar. **D-1**, manteve náusea e vômitos, com quadro de diarreia, sendo, avaliado e diagnosticado com mucosite grau I. No dia da infusão das células tronco hematopoiéticas, foi evidenciada lesão de herpes simples na comissura labial à direita. **D+1**, piora da diarreia, e a disfagia tornou-se mais intensa, iniciando-se analgesia com opióides. RX de Tórax, evidenciou velamento completo de hemitórax à esquerda. Neste ínterim, permaneceu os singultos mesmo em momentos de sono.



Figura 1 - Mucosite Grau III
Fonte: CEMO/INCA

D+3, reavaliado e evidenciou-se o agravamento da mucosite para grau III, evoluindo para dieta zero, pois não conseguia deglutir. Aumentou o esforço respiratório, dispneia com tiragem intercostal e batimentos de asas de nariz, necessário a intubação endotraqueal. **D+5**, a endoscopia digestiva alta constatou esofagite grave e realizado cateterismo orogástrico. **D+7** apresentou sangramento ativo em cavidade oral. **D+13** foi submetido à traqueostomia e persiste com sedação e aminas desde a entubação orotraqueal. **D+20** evoluiu com desmame progressivo da sedação e das aminas iniciando desmame ventilatório no **D+22**.

D+24 foi desacoplado do ventilador mecânico com boa tolerância e mantido até o **D+26** por motivos de produção de voz através da traqueostomia pela fonoaudiologia. Retirada da cânula de traqueostomia no **D+39**, evolução da dieta líquida de prova. Alta hospitalar no **D+41** com acompanhamento da enfermagem ambulatorial.

Tabela I – Protocolo Linfoma de Hodgkin - GemBuMel

| Condicionamento | D-8 | D-7 | D-6 | D-5 | D-3 | D-2 |
|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Gencitabina | | | | | | |
| Bussulfano | | | | | | |
| Melfalano | | | | | | |

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante compreender que o enfermeiro precisa desenvolver um olhar clínico mais apurado na sua prática diária, a fim de detectar na sutileza dos sinais, sintomas e nas próprias falas dos pacientes a gravidade que possa vir a ocorrer com eles. Essas intervenções de enfermagem devem ser rapidamente instituídas a fim de minimizar a evolução do que foi detectado. Logo a experiência do enfermeiro que atua no transplante se faz necessária para criar este elo de interação da vivência clínica com as teorias necessárias para a vinculação com a prática profissional em prol de uma assistência qualificada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Sonis ST, Oster G, Fuchs H, Bellm L, Bradford WZ, Edelsberg J, et al. Oral Mucositis and the Clinical and Economic Outcomes of Hematopoietic Stem-Cell Transplantation. *Journal of Clinical Oncology*. 2001 Apr 15;19(8):2201-5.
- Tayyem A-QM. Cryotherapy Effect on Oral Mucositis Severity Among Recipients of Bone Marrow Transplantation: A Literature Review. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2014 Aug 1;18(4):E84-7.
- Marchesi F, Tendas A, Giannarelli D, Viggiani C, Gumenyuk S, Renzi D, et al. Cryotherapy reduces oral mucositis and febrile episodes in myeloma patients treated with high-dose melphalan and autologous stem cell transplant: a prospective, randomized study. *Bone Marrow Transplantation*. 2017 Jan;52(1):154-6.