

Leucemia de células plasmocitárias

Plasma cell leukemia

Clarissa Lima e Moura de Souza¹, Guilherme Fleury Perini¹, Nelson Hamerschlak¹,
Paulo Augusto Achucarro Silveira¹

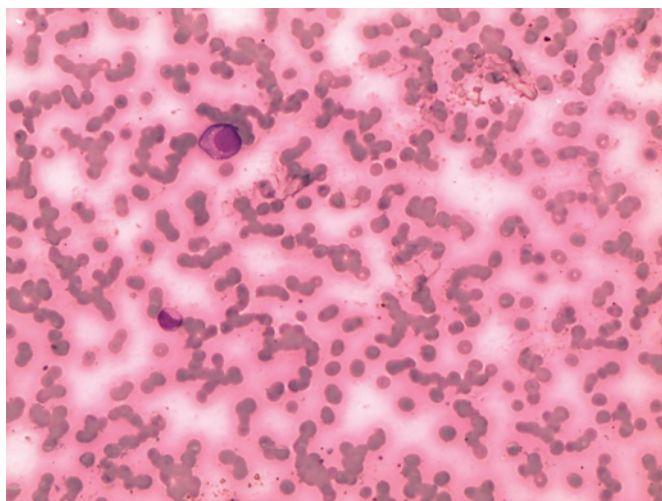


Figura 1. Plasmoblasto em sangue periférico

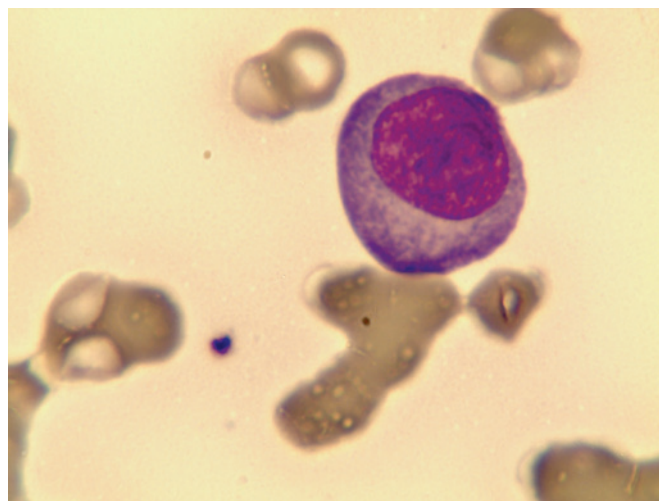


Figura 2. Plasmoblasto

Paciente do gênero feminino, 74 anos, procurou o hospital com quadro de insuficiência renal e lesões líticas em coluna vertebral, sendo feito diagnóstico de mieloma múltiplo IgG kappa. Na ocasião, observaram-se monossomia do cromossomo 13 e rearranjo do IgH no FISH.

A paciente foi submetida a cinco ciclos de VMP (bortezomibe, melfalan e prednisona) com resposta completa; foi iniciada a manutenção com bortezomibe. No entanto, 18 meses depois, a paciente retornou com quadro de astenia e leucocitose. No esfregaço de sangue periférico, foram observadas células atípicas de características plasmocitoides, compatível com leucemia de células plasmocitárias (LCP) (Figuras 1 e 2).

A LCP é uma desordem linfoproliferativa rara, que se caracteriza pela presença de mais de 20% de plasmócitos em sangue periférico⁽¹⁾. Essa doença pode ser primária, mas, em 40%, há o diagnóstico prévio de mieloma múltiplo. Morfologicamente, as células plasmocitárias são ovais, com citoplasma basofílico abundante e núcleo redondo e excêntrico, com cromatina em forma

de “roda de carroça”, sem nucleólo. Formas mais imaturas podem apresentar cromatina dispersa, nucléolo proeminente e uma alta relação núcleo-citoplasmática.

O prognóstico dos pacientes com LCP é ruim, com sobrevida média de 18 a 20 meses, principalmente nos casos de doença secundária, nos quais é comum o achado de alterações citogenéticas de mau prognóstico, como del(17p) e perda do p53⁽²⁾.

A paciente foi submetida à quimioterapia de resgate, sem resposta, e, posteriormente, a família optou pelo tratamento paliativo.

REFERÊNCIAS

1. McKenna RW, Kyle RA, Kuehl WM, Grogan TM, Harris NL, Coupland RW. Plasma cell neoplasm. In: Swerdlow SH, Campo E, Harris NL, Jaffe ES, Pileri SA, Stein H, et al. editors. World Health Organization classification of tumors of haematopoietic and lymphoid tissues. 4th ed. Lyon: IARC Press; 2008. p.200-13.
2. García-Sanz R, Orfão A, González M, Tabernero MD, Bladé J, Moro MJ, et al. Primary plasma cell leukemia: clinical, immunophenotypic, DNA ploidy, and cytogenetic characteristics. *Blood*. 1999;93(3):1032-7.

¹ Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

Autor correspondente: Clarissa Lima e Moura de Souza – Avenida Albert Einstein, 627/701 – Morumbi – CEP: 05652-900 – São Paulo, SP, Brasil – Tel.: (11) 2151-5555 – E-mail: clarissalms@ymail.com

Data de submissão: 6/12/2011 – Data de aceite: 5/12/2012