

INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA SECUNDÁRIA AO METOTREXATO EM UMA PACIENTE COM OSTEOSSARCOMA RECIDIVADO. Gregianin LJ , Castro Jr CG , Eick R , Brunetto AL . Serviço de Oncologia Pediátrica . HCPA - UFRGS.

FUNDAMENTAÇÃO Os autores relatam o caso de uma adolescente portadora de osteossarcoma (OS) que apresentou um quadro incomum de toxicidade grave determinada pelo metotrexato (MTX). OBJETIVOS Descrever a evolução clínico-laboratorial e o manejo de uma paciente com um quadro de insuficiência renal aguda desencadeado pelo MTX. RELATO DE CASO Em 2001, uma adolescente de 13 anos de idade apresentou o diagnóstico de OS na tíbia sendo tratada com quimioterapia (QT) pré e pós-operatória, associada à remoção cirúrgica do tumor primário. Três meses após o fim desse tratamento, foi identificado um nódulo pulmonar isolado cuja ressecção demonstrou se tratar de uma recaída. A paciente recebeu o primeiro ciclo de QT com MTX, na dose de 12 gramas/m² durante 6 horas. Doze horas após o início do MTX a paciente apresentou soluços e vômitos que não respondia aos antieméticos. Os níveis séricos da Creatinina (Cr) e do MTX 24 h após o início mol/L e da infusão da droga eram de 3,1 >mol/L, respectivamente. Os 200 eletrólitos estavam dentro do limite da normalidade. Frente a essa situação, foi mantida a hidratação e foi aumentada a doses do ácido fólico de 60 para 240 mg/dia. Vinte quatro horas após o início do MTX a paciente apresentou uma crise convulsiva prolongada e severa sendo necessário o suporte com ventilação mol/L na mol/L e do MTX era de 570 mecânica. Os níveis da Cr aumentaram para 5 hora 80. Nesse momento a paciente foi submetida à hemodiálise contínua, sendo observado uma queda importante nas concentrações da droga imediatamente após o início do procedimento. A mielotoxicidade também foi grave, com pancitopenia, anemia e neutropenia, tendo a paciente necessitado de concentrado de hemácias e de plaquetas. A paciente permaneceu em ventilação mecânica por 12 dias. Teve alta 29 dias após a infusão do MTX, seguindo em remissão até o momento. DISCUSSÃO Alguns artigos questionam a eficácia da diálise nessas situações, porém neste caso esse procedimento foi fundamental para evolução favorável da paciente. A carboxypeptidase-G2 é a medicação recomendada no manejo da intoxicação por MTX, mas infelizmente não está disponível no mercado Brasileiro