



Relato de Caso: mieloma múltiplo com cardiomiopatia dilatada

COSTA, J.V.A¹, CORRÊA, M.G.B.M.¹; ALMEIDA, L.B¹;

joaovitora.costa@hotmail.com

1- Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.

RESUMO

A população brasileira apresentou, nos últimos censos, um aumento da expectativa média de vida. Dessa forma, aliado a melhoria da qualidade de vida, observou-se também o aumento de determinadas doenças que são mais prevalentes na faixa etária mais elevada e o Mieloma Múltiplo é uma delas, pois, muitas vezes, desenvolve-se de forma silenciosa, pode se apresentar com exames laboratoriais inalterados e exige que o médico sempre se lembre da possibilidade desse diagnóstico na prática diária (ATAIDE et.al, 2011). O Mieloma Múltiplo representa uma proliferação maligna de plasmócitos derivados de um único clone. O tumor, seus produtos e a resposta do hospedeiro resultam em diversas disfunções orgânicas e sintomas de dor ou fraturas ósseas, insuficiência renal, suscetibilidade à infecções, anemia, hipercalemia e em certas ocasiões, anormalidades da coagulação, sintomas neurológicos e manifestações vasculares de hiperviscosidade (BRAUNWALD et. al, 2013). O presente trabalho tem por objetivo realizar um relato de caso de Mieloma Múltiplo acompanhado no Hospital São João Batista, elucidando suas formas diagnósticas e terapêuticas. J.M.A.P, 79 anos, masculino, natural do Rio de Janeiro, RJ, residente em Volta Redonda, RJ. Deu entrada no Pronto Socorro do Hospital São João Batista em junho de 2015 com queixa de dispneia e em investigação diagnóstica de anemia crônica severa, foi solicitado eletroforese de proteínas que demonstrou pico monoclonal na fração gama, agregando a fração 40.2%. Ecocardiograma com Doppler demonstrando fluxo cardíaco compatível com relaxamento anormal de VE que se encontra com aumento moderado e moderada disfunção sistólica, concluindo miocardiopatia dilatada com moderada disfunção sistólica. Mielograma mostrou medula óssea hiperplásica para a idade. Plasmocitose celular acentuada (plasmócitos 64% das células nucleadas com atipias), hipoplasia neutrofílica, compatível com mieloma múltiplo. Diante destes achados foi realizado o diagnóstico de Mieloma múltiplo em estadiamento III-B, classificado como não candidato a transplante devido as comorbidades e idade. Foi realizado início imediato de tratamento com Ciclosfosfamida 50mg VO contínuo + Prednisona 30 mg em dias alternados e medicações complementares: Eritropoietina e Bactrim 2 vezes na semana. Além de acompanhamento concomitante com cardiologia.

Palavras-chaves: Mieloma múltiplo; miocardiopatia dilatada; envelhecimento populacional.