

SÍNDROME DA LISE TUMORAL NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Lise Tumoral (SLT) é caracterizada como uma emergência oncológica, associada com neoplasias linfoproliferativas pediátricas, com potencial risco à vida. Laboratorialmente é marcada pela presença de pelo menos duas manifestações metabólicas isoladas, entre elas, hiperuricemia, hiperfosfatemia, hipercalemia ou hipocalcemia. Impactos como lesão renal aguda, arritmias e convulsões são considerados consequências esperadas pela SLT. **OBJETIVO:** Fornecer uma abordagem geral acerca da SLT na população pediátrica. **MÉTODO:** Para tanto, foram selecionados 8 artigos das bases de dados científicos PubMed/MEDLINE e Scielo. Os descritores utilizados foram “tumor lysis syndrome” AND “children”. **RESULTADOS:** A SLT é causada pela liberação abrupta de metabólitos intracelulares na circulação, após a morte das células tumorais, resultando em distúrbios eletrolíticos e metabólicos (MICHÓ et al., 2018). Apesar da incidência significativa de casos de SLT espontânea, a síndrome induzida pelo tratamento é particularmente preocupante e parece estar aumentando devido ao rápido crescimento das alternativas terapêuticas (GOPAKUMAR et al., 2018; CHEUNG et al., 2020), o que torna fundamental o reconhecimento precoce de fatores de risco, como maior nível de leucócitos, lactentes, crianças maiores de 10 anos e portadores de leucemia linfóide aguda de células T (XUE et al., 2021). Hiperuricemia e hiperfosfatemia foram as anormalidades bioquímicas mais comuns, tanto na STL laboratorial quanto clínica (NAEEM et al., 2019), enquanto a sobrecarga hídrica e as lesões renais agudas são umas das complicações mais importantes (FLOOD et al., 2021). Assim, medidas profiláticas incluem controle agressivo de fluidos e uso criterioso de diuréticos e agentes hipouricêmicos (WILLIAMS; KILLEEN, 2018), enquanto o tratamento também envolve uma hidratação adequada antes e após a quimioterapia, alcalinização da urina conforme necessário e correção da hiperuricemia (LIU W; WANG TY, 2019). **CONCLUSÃO:** Por fim, este estudo demonstrou aumento de diagnósticos de SLT relacionados à evolução da terapia citorrredutora na população pediátrica. Logo, o diagnóstico e identificação dos fatores de risco de maneira precoce se tornam

fundamentais para diminuição da morbidade e mortalidade da síndrome, assim como o início do tratamento profilático, a fim de um manejo eficiente.

REFERÊNCIAS

CHEUNG, W. L. et al. Tumor lysis syndrome in childhood malignancies. *Drugs in Context*, v. 9, p. 1–14, 25 fev. 2020.

FLOOD, K. et al. Fluid overload and acute kidney injury in children with tumor lysis syndrome. *Pediatric Blood & Cancer*, v. 68, n. 12, 24 jul. 2021.

GOPAKUMAR, K. G. et al. Risk-based management strategy and outcomes of tumor lysis syndrome in children with leukemia/lymphoma: Analysis from a resource-limited setting. *Pediatric Blood & Cancer*, v. 65, n. 12, p. e27401, 12 ago. 2018.

LIU W;WANG TY. [Advances in diagnosis and treatment of tumor lysis syndrome in children with hematological malignancies]. *Zhonghua er ke za zhi = Chinese journal of pediatrics*, v. 57, n. 4, 2019.

MICHO, H. et al. Evaluation and characterization of tumor lysis syndrome before and after chemotherapy among pediatric oncology patients in Tikur Anbessa specialized hospital, Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Hematology*, v. 18, n. 1, 4 set. 2018.

NAEEM, B. et al. Tumor lysis syndrome in pediatric acute lymphoblastic leukemia at tertiary care center. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, v. 35, n. 4, 9 jul. 2019.

WILLIAMS, S. M.; KILLEEN, A. A. Tumor Lysis Syndrome. *Archives of Pathology & Laboratory Medicine*, v. 143, n. 3, p. 386–393, 30 nov. 2018.

XUE, Y. et al. Clinical characteristics of tumor lysis syndrome in childhood acute lymphoblastic leukemia. *Scientific Reports*, v. 11, n. 1, 6 maio 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Lise Tumoral. Criança. Medicina de Emergência Pediátrica.