

XIX JORNADA INTERIORANA DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA
V Encontro Interiorano de Enfermagem em Hemoterapia e Hemovigilância
Hemocentro Regional de Sobral – 23 a 25 de setembro de 2015

**LEUCEMIA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE
HEPATOESPLENOMEGALIA: UM RELATO DE CASO**

Bruna da Conceição Lima¹

Layanny Teles Linhares Bezerra²

Tayanny Teles Linhares Bezerra²

Maria Valdecir Marinho³

Diógenes Farias Gomes⁴

José Renan Miranda Cavalcante Filho⁵

Ronaldo César Aguiar Lima⁶

Silvia da Conceição Lima⁷

Elaine Cristina Aguiar Lima ⁸

Diego David Dantas Maia⁹

1. Acadêmica de Enfermagem do INTA, brunalima_21@hotmail.com; Sobral - CE

2. Acadêmico(a) de Enfermagem do INTA

3. Graduada em Enfermagem pelo INTA

4. Acadêmico de Enfermagem da UEVA

5. Acadêmico de Medicina da UFC

6. Acadêmico de Medicina da UERN

7. Graduada em Educação Física pela UEVA

8. Acadêmica de Educação Física do INTA

9. Graduado em Medicina pela UERN

(Introdução) Leucemias são desordens hematológicas dos leucócitos. Didaticamente são divididas em Linfóides e Mielóides, na dependência da colônia formadora acometida. Uma segunda classificação diz respeito a duração e estágio de desenvolvimento, assim pode ser aguda ou crônica se dá pelos estágios em que as células se encontram. Clinicamente, as manifestações clínicas dependem da fase na qual se encontra a doença. Mas sintomas gerais como fadiga, mal-estar, perda de peso. Esplenomegalia e Hepatomegalia configuram-se com achados característicos da doença.

(Objetivos) Descrever o acompanhamento de um paciente com hepatoesplenomegalia que teve o diagnóstico médico de Leucemia. **(Material e Métodos)** Trata-se de um relato de caso, vivenciado pela equipe de enfermagem na Unidade de Oncologia da Santa Casa de Misericórdia de Sobral (SCMS). **(Resultados)** LCS, 18 anos, sexo masculino, pardo, solteiro, católico, residente e procedente da cidade de Pires Ferreira/Ce, onde reside com a família. Paciente relata que desde novembro de 2012 começou a sentir uma dor nas costas, dor esta que se intensificou no mês seguinte. Associada a falta de ar, vômitos, cefaléia, dor em MMII, abdome distendido e Linfonodos palpáveis em regiões cervical, axilar e inguinal. Procurou ajuda no hospital local, onde foi atendido e solicitado um Hemograma e Sumário de Urina. O Hemograma mostrou um quadro de Anemia. Iniciado tratamento com Sulfato Ferroso. Sem resultado, foi transferido para o Hospital do município de Ipu. No Hospital de Ipu, examinado o volume abdominal, o plantonista levantou a hipótese de Leishmaniose Visceral (Calazar?). Solicitado avaliação médica na SCMS, afastado a Leishmaniose, foi diagnosticado Leucemia. Histórico pessoal patológico sem importância e histórico familiar sem importância. Ao exame

físico Cabeça, pescoço, tórax, abdome, Linfonodos Cervicais palpáveis. Tórax em sino, movimentos respiratórios simétricos, cicatriz de drenagem torácica em hemitórax direito, gradil costal visível a ectoscopia. Linfonodos axilares palpáveis. Ausculta pulmonar prejudicada em hemitórax direito. FR 24rpm. PA: 100/50mmHg. Abdome: Abdome semigloboso, RHA+, flácido, indolor a palpação, esplenomegalia, hepatomegalia. MMSS e MMII: pulsos palpáveis, sensibilidade e mobilidade preservadas. Na Assistência de Enfermagem foram aventados os seguintes diagnósticos de enfermagem Risco de Infecção, Desequilíbrio Nutricional, Confusão

Aguda relacionada a Patologia, Controle Familiar ineficaz, Padrão Respiratório Ineficaz, Risco de Conflito de Familiar, Risco a Traumas. Uma vez estabelecidas os diagnósticos, foram feitas as devidas intervenções de enfermagem. O paciente evolui com Estado Geral Regular, fácies atípicas, palidez cutânea acentuada, mucosa hipocoradas e sem lesões visíveis a inspeção, caquexia evidente, Orientado em tempo e espaço, alerta, consciente, calmo, verbalizando, deambulando, aceita dieta oferecida, eliminações intestinais e vesicais presentes. HGT = 132 mg/dl. **(Conclusão)** As Leucemias são patologias muito agressivas, comprometem todo o organismo. Assim, os pacientes portadores de Leucemias devem ser considerados pacientes que prioridade pela equipe de enfermagem, pois o reconhecimento de manifestações decorrentes da doença podem auxiliar nas condutas médicas posteriores.