

SEPSE COMO COMPLICAÇÃO DO CÂNCER DE MAMA – ESTUDO DE CASO

Jéssica Bezerra Maciel¹; Francisco de Assis Pinheiro Paulino²; Hugo Baltazar de Queiroz Junior³; Mércia Naira Rabelo Nobre⁴; Maria Gomes Pereira Gildo⁵

¹ Discente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Católica de Quixadá.
E-mail: jess-live@hotmail.com

² Discente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Católica de Quixadá.
E-mail: franciscobiomed1901@gmail.com

³ Discente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Católica de Quixadá.
E-mail: hugochoro23@hotmail.com

⁴ Discente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Católica de Quixadá.
E-mail: mercianayra20@hotmail.com

⁵ Graduada em Biomedicina pelo Centro Universitário Católica de Quixadá.
E-mail: mariagomes.mc18@gmail.com

RESUMO

Classificado como o segundo tipo de doença neoplásica mais comum, o câncer de mama apresenta aumento em sua ocorrência a cada dia. Seu tumor maligno é o agente responsável de 20% da incidência total de cânceres e por 14% do total de óbitos relacionados ao câncer entre as mulheres. O uso de quimioterápicos para a terapia dos tumores, vem sendo a alternativa mais significativa no combate a esta patologia. Porém, tratamentos anticancerígenos promovem debilidade do sistema imune podendo originar complicações como a sepse. Considerada como um processo inflamatório opressivo, a sepse é ocasionada pela presença de microrganismos na corrente sanguínea, que impõem ao sistema de defesa uma resposta rápida e agressiva, podendo causar disfunção nos órgãos e levar a morte. Este relato objetivou descrever as particularidades de um caso de câncer de mama com desenvolvimento de sepse grave, e chamar a atenção para um diagnóstico efetivo de pacientes neoplásicos. Trata-se de um estudo exploratório descritivo e qualitativa, onde os dados foram obtidos por consulta de arquivos e análise de prontuários. Neste estudo apresenta-se o caso de uma paciente de 71 anos, diagnosticada com câncer de mama e metástase hepática, que deu entrada no hospital manifestando quadro de síndrome consumptiva originada pela perda excessiva de peso; icterícia estabelecida pela disfunção hepática gerada pela metástase; hematúria e oligúria ocasionada pelo dano renal desenvolvido devido a sepse, que pode causar falha em órgãos ou pela neoplasia que ocasiona a liberação de fatores proteolíticos gerando uma sobrecarga renal devido a excreção de proteínas de alto peso molecular; e taquicardia, sintoma comum de pacientes com sepse de acordo com os critérios diagnósticos de sepse definidos pelo conselho federal de medicina. Seu hemograma demonstrava a ocorrência de leucocitose ($26.700/\text{mm}^3$), com predominância de neutrófilos ($22.695/\text{mm}^3$). Devido a sua evolução negativa, foi necessária a introdução de sonda nasogástrica e sonda vesical de demora, e administração de Clindamicina®, Metronidazol®, Ranitidina® e Tramal®. Porém, a paciente continuou respondendo negativamente ao tratamento mantendo a progressão da doença, não resistindo e chegando a óbito. A sepse acarreta alterações de desempenho das células que são recrutadas para a defesa de processos infecciosos, promovendo a redução da apoptose de linfócitos ou o processo de expansão de células supressoras derivadas da linhagem mielóide, comprometendo a resposta inflamatória em pacientes com doenças graves. Deste modo, o diagnóstico precoce e a aplicação de



Centro Universitário Católica de Quixadá

tratamento agressivo da sepse com combinação de antibióticos de amplo espectro são essenciais para melhorar o quadro infeccioso do paciente.

Palavras-chave: Neoplasia. Câncer de mama. Sepses.