

FIZIOPATOLOGIA SINDROMULUI DE LIZĂ TUMORALĂ ÎN HEMOPATIILE MALIGNNE

Amelia Maria Găman*

Rezumat. Sindromul de liză tumorală este rezultatul distrucției tisulare rapide a unui mare număr de celule neoplazice intens proliferative, care eliberează în circulația sistemică conținutul intracelular mai rapid decât organismul îl poate elimina. Este deseori asociat cu terapia citotoxică pentru neoplazii maligne și poate, de asemenea, apărea spontan la pacienții cu cancer. Sindromul se caracterizează prin apariția hiperuricemiei, hiperpotasemiei, hiperfosfatemiei, hipocalcemiei și acidozei lactice, care pot determina insuficiență renală acută, aritmii cardiace sau chiar moartea subită. Tratamentul sindromului de liză tumorală constă în: recunoașterea pacienților având un risc crescut de a dezvolta acest sindrom, inițierea terapiei preventive și, atunci când măsurile profilactice nu sunt eficiente, tratamentul curativ al perturbărilor metabolice.

Cuvinte-cheie: sindrom de liză tumorală, hemopatii maligne.

Sindromul de liză tumorală este rezultatul distrucției tisulare rapide a unui mare număr de celule neoplazice intens proliferative, care eliberează în circulația sistemică conținutul intracelular mai rapid decât organismul (rinichiul) îl poate elimina. Sindromul se caracterizează prin apariția hiperuricemiei, hiperpotasemiei, hiperfosfatemiei, hipocalcemiei și acidozei lactice, care pot determina insuficiență renală acută, aritmii cardiace sau chiar moartea subită.

Etiologie. *Sindromul de liză tumorală* se asociază frecvent cu hemopatiile maligne, în special cu tratamentul leucemiilor acute limfoblastice, tratamentul limfomului

Abstract. Tumor lysis syndrome is the result of rapid destruction of tumor cells and the release of their cellular contents into the systemic circulation more rapidly than the body can eliminate. Is often associated with cytotoxic therapy for malignancy and may also occur spontaneously in cancer patients. Is characterized by hyperuricemia, hyperkalemia, hyperphosphatemia, hypocalcemia and may lead to acute renal failure, cardiac arrhythmia and sudden death. Treatment of tumor lysis syndrom is represented by: recognize patients at increased risk, initiate preventive therapy and, when the prophylactic measures are not effective, treatment of metabolic derangements.

Keywords: tumor lysis syndrome, hematological malignancies.

Burkitt și altor limfoame maligne non-hodgkiniene de mare malignitate, tratamentul leucemiilor cronice (în special leucemiile limfocitare cronice tratate cu fludarabină oral) și mai rar cu tratamentul tumorilor solide (cancer de sân, ovarian, testicular, pulmonar cu celule mici, sarcoame de părți moi, timom malign, melanoame metastatice, hepatoblastom, neuroblastom) (1,2,6,12).

Sindromul de liză tumorală se poate instala în cursul sau la 1-3 zile de la inițierea chimioterapiei, administrării de corticosteroizi, methotrexat intratecal, tamoxifen, rituximab, după imunoterapie sau iradiere corporeală totală (4,7,13).

*Conf. univ. dr. Amelia Maria Găman, Doctor în Medicină, Disciplina de Fiziopatologie, Facultatea de Medicină, U.M.F. - Craiova.