

# Leucograma com Trinta por Cento de Bastonetes após Transplante Renal – Pseudo Anomalia de Pelger-Hüet Fármaco-Induzida

## Introdução

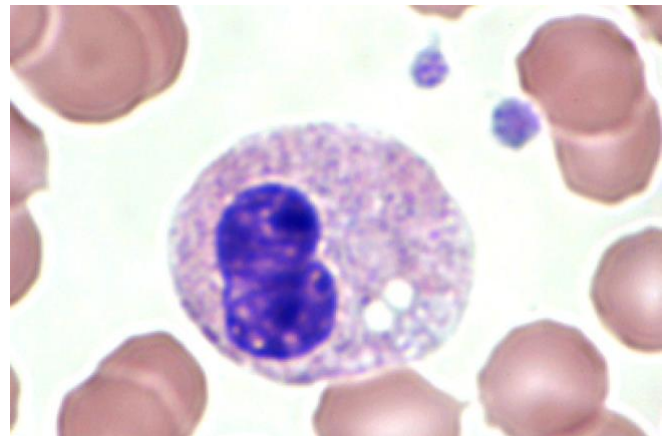
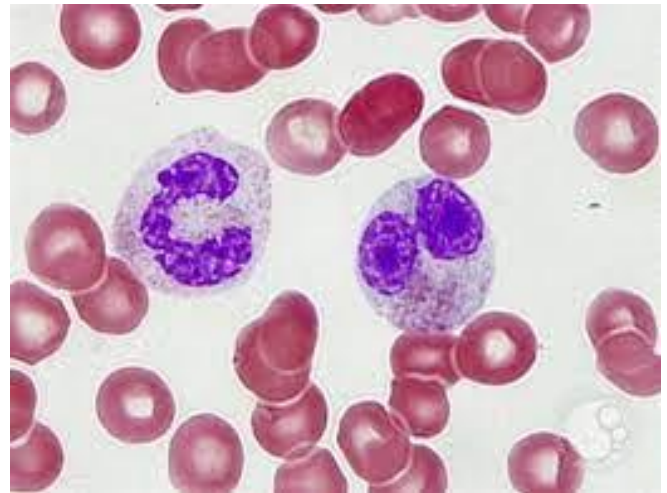
A anomalia de Pelger-Hüet (APH) ocorre em consequência de displasia granulocítica e se apresenta por hipossegmentação do núcleo dos neutrófilos e acúmulo de cromatina, o que pode levar a uma contagem falsamente elevada de formas jovens no leucograma. Inicialmente descrita como doença autossômica dominante, pode ser adquirida na síndrome mielodisplásica ou fármaco-induzida, então chamada pseudo APH.

## Resumo do Caso

Paciente feminina, 35 anos, com histórico de doença renal crônica por nefropatia do refluxo. A paciente foi submetida a transplante renal doador falecido em outubro de 2018, com uso de terapia imunossupressora tripla prednisona, mofetil micofenolato e tacrolimo. Após 4 meses do transplante, apresentou piora da função do enxerto, associada a leucopenia com importante desvio a esquerda: mielócitos: 74, bastonetes: 412, segmentados: 485, eosinófilos: 29, monócitos: 103, linfócitos: 368, plaquetas: 188.000/mm<sup>3</sup>. O nível sérico de vale do tacrolimo revelou níveis tóxicos e o esfregaço de sangue evidenciou neutrófilos hipossegmentados, com morfologia sugestiva de anomalia de Pelger Hüet. Após redução progressiva da dosagem e do nível sérico de tacrolimo, houve melhora progressiva das anormalidades hematológicas ao longo dos próximos meses, com eventual normalização morfológica dos granulócitos.

## Conclusão

Embora existam alguns relatos prévios de pseudo APH induzida por imunossupressores após transplante de medula, fígado e rim, vale lembrar essa anormalidade rara potencialmente induzida por imunossupressores, na medida que pode simular no leucograma significativo aumento de formas granulocíticas jovens, o que, no contexto de um paciente imunossuprimido, pode acarretar desvios diagnósticos e terapêuticos significativos.



## Palavras Chave

Anomalia de Pelger-Hüet; Transplante Renal; Pseudo APH.

**Autores:** Nobre, K. R., Méndez, D. L., Böhlke, M.