

tica aguda. **Discussão:** A leucemia megacariocítica aguda é um subtipo biologicamente heterogêneo de LMA que resulta de megacariócitos primitivos. Compreende entre 4% e 10% dos pacientes pediátricos recém-diagnosticados com LMA, sendo a leucemia mieloide mais prevalente em crianças com síndrome de Down, estando relacionada nesses pacientes a um bom prognóstico. Já em adultos, a LMCA é um subtipo raro e de mau prognóstico, correspondendo a cerca de 1% dos casos em dados populacionais e ensaios clínicos. Quando ocorre nessa faixa etária está, predominantemente, relacionada a pacientes com distúrbios hematológicos antecedentes ou quimioterapia prévia. O diagnóstico é feito pelo mielograma evidenciando infiltração acima de 20% de blastos na medula óssea, avaliando as características imunológicas, citoquímicas, imunofenotípicas e citogenéticas/moleculares. O tratamento é realizado com quimioterapia (QT) de indução associada ao transplante alogênico de células hematopoéticas ou nova QT na fase de consolidação. Todavia, a literatura ainda carece de evidências robustas visando aprimorar a terapêutica da LMCA, sobretudo nos aspectos citogenéticos e moleculares. **Conclusão:** É essencial conhecer e atentar para os diversos subtipos de leucemias e suas peculiaridades para que seja possível elencar a hipótese de leucemia megacariocítica. Desta forma, reitera-se a importância do diagnóstico e tratamento precoce da doença para que seja possível obter a completa remissão, visto que o prognóstico é demasiadamente variável. Cerca de metade dos pacientes conseguem remissão completa, porém poucos sobrevivem mais do que 3 anos. A realização de novos estudos sobre a terapêutica da LMCA são essenciais, sendo as técnicas genéticas e moleculares bastante promissoras.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.275>

274

#### LEUCEMIA MIELÓIDE AGUDA EM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO PRÉVIO DE SÍNDROME HIPEREOSINOFÍLICA

C.L.M. Pereira<sup>a</sup>, L.F.S. Dias<sup>a</sup>, N.F. Centurião<sup>a</sup>, V.R.H. Nunes<sup>a</sup>, L.L.C. Teixeira<sup>a</sup>, G.F. Perini<sup>a</sup>, F.P.S. Santos<sup>a</sup>, M.C.A. Silva<sup>b,c</sup>, M.C.M. Melo<sup>d</sup>, N. Hamerschlag<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), São Paulo, SP, Brasil

<sup>b</sup> Hospital Memorial Arthur Ramos, Maceió, AL, Brasil

<sup>c</sup> Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA), Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil

<sup>d</sup> Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil

Síndrome Hipereosinofílica (SHE) é uma rara desordem mieloproliferativa marcada por aumento persistente de eosinófilos associado à lesão de órgãos. Variantes associadas a anormalidades no gene do receptor alfa para fator de crescimento derivado de plaquetas (PDGFRA) apresentam boa resposta ao tratamento com Imatinibe. São poucos os relatos na literatura de desenvolvimento de Leucemia Mielóide Aguda (LMA) após SHE. Aqui, relatamos um caso que, além da rari-

dade dessa associação, apresentou mutações distintas nas apresentações das doenças. Paciente masculino de 74 anos, com diagnóstico de Neoplasia Mielóide com Hipereosinofia e rearranjo PDGFRA, com cariótipo normal, sendo tratado com Imatinibe por dez anos, com resposta completa. Aproximadamente oito meses após a suspensão do tratamento, o paciente evoluiu subfebril, com astenia, sudorese noturna e pancitopenia. Em estudo de medula óssea foram evidenciados 22,5% de blastos positivos para CD13, CD33, CD34, CD36, CD38, CD71, CD117, HLA-DR, cyMPO, sendo compatível com LMA. Teste de FISH foi positivo para deleção do gene PDGFRB no cromossomo 5 e tetrassomia do gene BCR no cromossomo 22. Constatado cariótipo complexo e painel mielóide com variantes dos genes TP53 e DNMT3A. Optado por tratamento com Azacitidina e Venetoclax.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.276>

275

#### LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA: EVOLUÇÃO DE CASO COM SUCESSIVOS ACIDENTES VASCULARES CEREBRAIS ISQUÊMICOS

G.B. Lima, F.M. Arruda, E.R. Lima, L.G. Albuquerque, I.S.A. Mesquita, V.F. Bezerra, A.V.A. Araújo, L.S. Barros, F.W.R.D. Santos

Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE, Brasil

**Objetivo:** Relatar caso de paciente com Leucemia Mielóide Aguda (LMA) promielocítica (M3) que sofreu inúmeros acidentes vasculares cerebrais isquêmicos na fase inicial da doença. **Relato de caso:** Paciente masculino, 63 anos, hipertenso, obeso iniciou quadro com alterações visuais e perda da consciência. Diagnosticou-se presença de eventos isquêmicos na RM e AngioRM. Posteriormente, foi diagnosticado com LMA, evidenciado no hemograma pela quantidade maior que 20% de blastos no sangue periférico associado à trombocitopenia, leucopenia e anemia normocítica e normocrômica. Suspeitou-se, inicialmente, do subtipo M2, no entanto, o exame PML-RARA concluiu diagnóstico do subtipo M3 de LMA, uma translocação dos cromossomos 15 e 17. Com tal diagnóstico, deu continuidade a quimioterapia com ácido all-trans retinóico (ATRA), metotrexato e mercaptopurina, entrando em remissão três meses após o início do tratamento, não sendo necessário o transplante de medula óssea. Durante internação, apresentou mais um acidente vascular isquêmico que causou paralisia no lado esquerdo do corpo. Além disso, seu quadro evoluiu para repetidos episódios de confusão mental. Atualmente, ainda em remissão, realiza tratamento de manutenção quimioterápico de dois anos de duração. **Discussão:** A LMA é caracterizada pela produção de células imaturas na corrente sanguínea por disfunção na medula óssea. Analogamente, os pacientes também possuem trombocitopenia, tendo uma maior predisposição a formação de hemorragias. As doenças hematológicas representam em torno de 6% das causas de lesões cerebrais isquêmicas ou hemorrágicas. Já dentre os casos relatados de paciente com LMA que desenvolveram eventos isquêmicos, tem uma maior prevalência da leucemia promielocítica aguda, subtipo M3.

