

<sup>i</sup> Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

<sup>j</sup> Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>k</sup> Hospital Prevent Senior, São Paulo, SP, Brasil

<sup>l</sup> Hospital Ophir Loyola (HOL), Universidade Estadual do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

<sup>m</sup> Hospital do Servidor Público de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

<sup>n</sup> Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>o</sup> Escola Paulista de Medicina (EPM), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

<sup>p</sup> Faculdade de Medicina de Campos, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil

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

<sup>r</sup> Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), São Paulo, SP, Brasil

<sup>s</sup> Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

<sup>t</sup> Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON), Florianópolis, SC, Brasil

<sup>u</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

<sup>v</sup> Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

<sup>w</sup> Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

<sup>x</sup> AC Camargo Câncer Center, São Paulo, SP, Brasil

<sup>y</sup> Clínica São Germano, São Paulo, SP, Brasil

<sup>z</sup> Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Modena, Itália

**Objetivos:** Este estudo, também conhecido como Projeto T-cell Brasil, é o primeiro estudo que coleta dados de pacientes com diagnóstico de linfomas de células-T periféricas (LCTP) no Brasil. Um dos seus objetivos é entender as especificidades desta doença e sua distribuição no país. **Métodos:** Optamos por desenhar um estudo ambispectivo para ampliar e possibilitar a inclusão de casos com diagnóstico no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2022, com mais 2 anos de seguimento. Divulgamos e convidamos os centros públicos e privados que atendem estes pacientes para participar do estudo, ou seja, é uma contínua busca ativa. Os dados são coletados pela internet usando a Plataforma REDcap, para posterior consistência, auditoria e análise. Ademais, há um comitê de patologistas que se responsabiliza pela revisão dos diagnósticos. **Resultados:** Em agosto de 2020 o registro contemplou 281 casos distribuídos em 26 centros, sendo 19 na região sudeste, 3 na sul, 2 nordeste, um norte e um centro-oeste; outros 12 foram aprovados recentemente e não incluíram casos e aguardamos o posicionamento de outros 30 que foram convidados. Dos 281 registrados, 257 (91,5%) foram analisados, 22 tinham dados incompletos e dois não eram LNH-T. A mediana de idade foi de 54 anos (18-92); 59,5% do sexo masculino; quanto ao tipo his-

tológico: 85 eram LCTP-NOS (sendo um PTCL não classificável); 43 Anaplásico ALK neg; 42 ATL; 34 T/NK nasal/tipo nasal; 28 Angioimunoblástico; 18 Anaplásico ALKpos; três Hepatoesplênico; dois subcutâneo, tipo paniculite e dois Associados a Enteropatia; 71% tinham estadios III/IV; 60% apresentavam sintomas B; 70% tiveram envolvimento linfonodal, 57% extranodal e 4% SNC; 70 (27%) casos progrediram, treze durante os 6 primeiros meses após diagnóstico. Do total de avaliados, houve 100 (39%) mortes, sendo que as causas foram: 64% linfoma; 20% infecção, 6% por toxicidade ao tratamento e 10% indeterminada. Com mediana de seguimento de 10 meses (0,1-55), a sobrevida global em 24 meses por tipo histológico foi de 81% para Anaplásico, ALKpos; 67% ALKneg, 51% NK/T Nasal/Tipo Nasal; 42% PTCL NOS, e 28% Angioimunoblástico. **Discussão/Conclusão:** Nossos dados estão confirmando diferenças epidemiológicas encontradas em diversos países da América Latina com os europeus, norte americanos e asiáticos. Os linfomas extranodais de células NK/T, por exemplo, no Brasil parece ter uma frequência intermediária entre as observadas na Ásia e América do Norte/Europa. Fica evidente que a ATLL é frequente em nosso meio, no entanto a maioria destes casos vieram da região sudeste, quando o esperado é que viessem na região Nordeste, onde a prevalência da infecção por HTLV-I é mais alta. O Projeto T-cell Brasil tem cumprido seus objetivos primários de conhecermos melhor os dados dos Linfomas T no Brasil, além disso tem cumprido sua premissa de atuar no campo educacional, distribuindo conhecimento particularmente na área de diagnóstico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.356>

355

#### AVALIAÇÃO DO EFEITO CITOTÓXICO DE COMPOSTOS SINTÉTICOS DERIVADOS DA IMIDAZOPIRIDINA E DO ÁCIDO CINÂMICO EM CÉLULAS DE LINFOMA DE BURKITT



L.O. Silva<sup>a</sup>, H.D. Salles<sup>b</sup>, P.H. Schneider<sup>b</sup>, E.N. Nishida<sup>a</sup>, B.S. Souza<sup>a</sup>, G.S. Wecker<sup>a</sup>, I.P. Bolzoni<sup>a</sup>, L.O. Walter<sup>a</sup>, R.F. Affeldt<sup>a</sup>, M.C. Santos-Silva<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

**Objetivos:** O linfoma de Burkitt (LB) é uma neoplasia linfóide de células B maduras do centro germinativo. Devido à agressividade dessa neoplasia, o tratamento deve ser iniciado rapidamente, a fim de evitar o acometimento do SNC. Apesar da inovação farmacêutica, a doença possui altas taxas de recidiva e mortalidade. Assim, este estudo objetiva avaliar o efeito citotóxico de novos produtos de origem sintética sobre células de linhagem de LB. **Materiais e métodos:** Para a avaliação da citotoxicidade dos compostos foram realizadas curvas de concentração e tempo resposta em células de linhagem Daudi, pelo método do MTT. Para isso, as células foram incubadas em diferentes tempos (24, 48 e 72 horas) e concentrações (1 - 100 µM), e a concentração inibitória 50% (CI50) foi determinada por meio de regressão linear. Os result-

ados foram expressos como média  $\pm$  erro padrão da média. Já para predição *in silico* foram utilizadas as ferramentas SwissADME e SwissTargetPrediction, as quais auxiliam na predição das características físico-químicas e biológicas. **Resultados:** Inicialmente, foi avaliado o efeito citotóxico de 13 compostos sintéticos sobre células Daudi, pelo método do MTT. O composto DSH65 apresentou maior citotoxicidade, e, por isso, foi selecionado para dar continuidade ao estudo; que se iniciou com as curvas de tempos e concentrações respostas, para a obtenção da CI50. O DSH65 apresentou em células Daudi, CI50 de  $50,14 \pm 3,14 \mu\text{M}$ ,  $17,62 \pm 0,87 \mu\text{M}$ ,  $13,12 \pm 0,71 \mu\text{M}$  em 24, 48 e 72h, respectivamente. Na predição *in silico*, o composto DSH65 apresentou facilidade sintética e se encaixou dentro das regras de Lipinski para uma boa biodisponibilidade oral. **Discussão:** O composto DSH65 reduziu a viabilidade das células Daudi de forma dependente da concentração, entretanto, não houve diferença significativa entre os tempos de 24, 48 e 72 horas. Sendo assim, existe necessidade de mais estudos, a fim de esclarecer o tipo de morte celular envolvido na citotoxicidade do composto DSH65 em células de linhagem de linfoma de Burkitt (Daudi). Na predição *in silico*, o composto DSH65 apresentou facilidade sintética, bem como, se enquadrou nas regras de Lipinski para uma boa biodisponibilidade oral, o que mostra que este composto pode vir a ser utilizado por esta via. **Conclusão:** Esses resultados mostram que o composto DSH65 é um bom candidato para o estudo de novos compostos para o tratamento do LB. Entretanto, são necessários mais estudos, para elucidação dos seus mecanismos de morte celular.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.357>

356

#### AVALIAÇÃO DO PERFIL DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR LINFOMA NÃO HODGKIN NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

L.V.D. Reis, P.V.A. Chaves, I.C.A. Albuquerque, A.S. Barreto, P.V.A. Chaves

Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil

**Objetivos:** O linfoma não Hodgkin (LNH) é um tipo de câncer que possui origem nas células do sistema imunológico e se manifesta predominantemente com linfadenopatia ou tumores sólidos. Sua principal apresentação é a linfadenopatia indolor persistente, mas alguns pacientes também podem apresentar sintomas constitucionais, como sudorese noturna, febre persistente e perda de peso inexplicável. O diagnóstico, por sua vez, é estabelecido por biópsia de tecido. Embora o tratamento em alguns pacientes com linfoma possua boa resposta e alguns possam ser curados, muitos subtipos de linfoma são tratáveis, mas não curáveis. Desta forma, este trabalho tem como objetivo analisar os dados epidemiológicos da prevalência de casos de LNH no estado do Rio Grande do Norte (RN), ajudando as gestões hospitalares a tomarem melhores abordagens no diagnóstico e terapêutica desta doença. **Materiais e métodos:** Coleta observacional, descritiva e transversal dos dados disponíveis no Datasus de junho/2016 a junho/2020, no RN e avaliação do número de internações e de óbitos (até 2018), assim como a distribuição de dados quanto à etnia

e ao sexo. **Resultados:** No período avaliado, houveram 1.411 internações no estado do Rio Grande do Norte por LNH, o que corresponde a 9,8% do total dos casos do Nordeste. Quanto ao sexo, 60,7% das internações ocorridas no estado, são do sexo masculino. Além disso, a prevalência em homens e mulheres aumentou progressivamente nas faixas de 20 a 29 anos e 50 a 59; sendo esta última a faixa etária mais acometida, com 18,3%. Com relação à raça dos acometidos, houve predomínio da parda, com 65%. Ademais, no período entre 2016 e 2018 (visto que não havia dados de 2018 a 2020), ocorreram 202 óbitos por LNH no estado, com a faixa de 70 a 79 anos mais acometida, com 26,7%. **Discussão:** A partir desta pesquisa, foi possível avaliar que o RN é o 5º estado com maior proporção de internações por LNH e corresponde à 2% dos casos internados do país. Além disso, fica evidente que os jovens entre 20 e 29 anos, adultos entre 50 e 59 anos e pessoas de raça parda, são aqueles mais acometidos pela doença. **Conclusão:** Desse modo, faz-se necessário que a gestão dos hospitais que recebem os pacientes com LNH se conscientizem da epidemiologia de internação no estado e realizem o manejo ideal dos pacientes com diagnóstico patológico preciso, estadiamento correto e identificação de fatores de pior prognóstico. Com isso, será possível identificar o estado da doença no paciente e fornecer terapêutica precoce individualizada na tentativa de diminuir as internações e óbitos pelo Linfoma não Hodgkin.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.358>

357

#### AVALIAÇÃO ECOCARDIOGRÁFICA DE CARDIOTOXICIDADE EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM LINFOMA SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA

A.P.D. Olcese<sup>a</sup>, R.M.C. Ladeira<sup>b</sup>, S.M.E.S. Sessim<sup>b</sup>, I.L. Arce<sup>a</sup>, P. Vicari<sup>a</sup>, A.P.M.L. Vargas<sup>a</sup>, D.S. Nogueira<sup>a</sup>, V.L.P. Figueiredo<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Serviço de Hematologia, Hospital do Servidor Público Estadual (IAMSPE), São Paulo, SP, Brasil

<sup>b</sup> Serviço de Cardiologia, Hospital do Servidor Público Estadual (IAMSPE), São Paulo, SP, Brasil

**Objetivo:** O propósito deste estudo foi avaliar cardiotoxicidade em pacientes com linfomas de Hodgkin e Não Hodgkin submetidos a tratamento quimioterápico em primeira linha. **Metodologia:** Trata-se de delineamento de coorte prospectivo de pacientes diagnosticados com linfoma em tratamento quimioterápico. A mediana de idade foi de 49 anos. Foram analisados nove pacientes. Destes, sete tinham Linfoma Não Hodgkin e dois Linfoma de Hodgkin. A dose de antraciclina variou de 252 a 347 mg/m<sup>2</sup> e a dose máxima de ciclofosfamida foi de 105 mg/kg. Os fatores de risco avaliados para o desenvolvimento de disfunção cardíaca foram: idade avançada, radioterapia, hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM), dislipidemia, obesidade e tabagismo. Ecocardiograma transtorácico em tempos padronizados foi realizado antes de cada ciclo de quimioterapia e após o término do protocolo sempre com o mesmo aparelho e também executado pelo mesmo cardiologista, analisados o Strain Longitudinal Global (GLS), massa do ventrículo esquerdo, espessura rela-

