

múltiplas linfonodomegalias axilares e mediastinais. Apresentava ainda ascite volumosa com história prévia de hepatopatia crônica sem definição de etiologia, a princípio com suspeita de etiologia etanólica. Submetido à investigação de hepatites virais e autoimunes, negativas. Não apresentava consumo alcoólico que justificasse a cirrose. Necessitou de diversas paracenteses de alívio com recoleção rápida. Dado este fato, foi submetido à imunofenotipagem de líquido ascítico que, apesar de celularidade baixa, teve achado de 84,1% de linfócitos com expressão de CD5+, CD19+, CD23-/+, CD45+, CD81+, CD200++; negativos para CD10, CD20, CD38, CD43, CD79a, FMC7; avaliação de imunoglobulinas de cadeias leves Kappa e Lambda foi inconclusiva, porém compatível com LLC. Seu estágio inicial era RAI/BINET: IIC com anemia grave que desencadeou início de tratamento com Clorambucil. Com a introdução do tratamento, houve melhora da ascite mas paciente manteve anemia grave sendo estão trocado esquema de quimioterapia para CVP (ciclofosfamida, vincristina e prednisona).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.185>

AVALIAÇÃO DO CARIÓTIPO CONVENCIONAL E HIBRIDAÇÃO IN SITU POR FLUORESCÊNCIA DE PACIENTES COM LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA NÃO MUTADOS PARA O GENE IGHV

JSAD Santos, BD Geraldo, ADSB Perazzio,
JBG Lira, MLLF Chauffaille

Grupo Fleury, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A pesquisa de hipermutação somática do gene IGHV juntamente com as análises de cariótipo e hibridação in situ por fluorescência (FISH), são recursos valiosos para a estratificação de prognóstico na leucemia linfocítica crônica (LLC). Cerca de 80% dos casos de LLC apresentam alterações genéticas que se correlacionam com o prognóstico. **Objetivo:** Correlacionar alterações detectadas pelo cariótipo e FISH em pacientes não mutados para o gene IGHV e avaliar a importância da combinação desses achados. **Metodologia:** Foram analisados 30 amostras de sangue periférico ou medula óssea de pacientes com LLC. O teste molecular para IGHV foi realizado por transcrição reversa e amplificação do RNAm correspondente ao gene IGHV, seguidas por sequenciamento e comparação com banco de dados. O cariótipo foi realizado, por meio de cultura estimulada com mitógenos B e/ou oligo e a FISH utilizou as sondas para MY B, cen12, IGH, RB1, ATM e TP53. **Resultado:** 7 (23,33%) pacientes apresentaram cariótipo complexo (≥ 3 alterações) e FISH anormal que se complementaram; 7 (23,33%) pacientes apresentaram trissomia do cromossomo 12 em ambos os testes; 5 (16,67%) demonstraram cariótipo normal com FISH alterada (deleção dos genes MYB, TP53 e trissomia do 12). Em 1 (3,33%) detectou-se a deleção do 17p simultaneamente nos dois testes; 1 (3,33%) apresentou rearranjo envolvendo o braço longo do cromossomo 17; 4 (13,33%) apresentaram alterações envolvendo um dos cromossomos: 4, 6, 11, 13 e 14 e um dos genes: MYB, ATM, RB1 e IGH. Já em 5 casos (16,67%) não foi possível obter metáfases viáveis no cariótipo, entretanto a FISH detectou

alterações envolvendo um dos genes: ATM, RB1, IGH, TP53 e trissomia do cromossomo 12. **Conclusão:** O cariótipo, a FISH e IGHV realizados, simultaneamente, demonstraram dados relevantes para a estratificação prognóstica de pacientes portadores de LLC. Mais de 50% das alterações detectadas, tanto as encontradas no cariótipo, a exemplo dos casos com cariótipo complexo, quanto outras alterações contempladas apenas na FISH, corroboraram com a literatura, mostrando serem igualmente desfavoráveis e de curso agressivo, assim como é o caso da presença do gene IGHV não mutado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.186>

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, LABORATORIAIS E TRATAMENTOS REALIZADOS EM PACIENTES PORTADORES DE LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA DO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA

RD Lima, JMD Amaral, MG Cliquet

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde,
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Traçar um perfil epidemiológico e clínico dos pacientes portadores de Leucemia Linfocítica Crônica (LLC) atendidos no Complexo Hospitalar de Sorocaba (CHS). **Materiais e métodos:** Avaliação de prontuários de pacientes com diagnóstico de LLC nos últimos 3 anos, visando computar características demográficas, clínicas, laboratoriais, estadiamento, terapêutica e situação atual. Os dados compilados serão inseridos no Registro Brasileiro de Leucemia Linfocítica Crônica. **Resultado:** Foram avaliados 35 pacientes, dos quais 9 mulheres (37%) e 15 homens (63%). A média de idade dos pacientes ao diagnóstico foi de 68 anos, sendo 25 pacientes brancos (71,5%), 1 negro (3%) e 9 sem informação no prontuário (25,5%); quanto à procedência, 17 pacientes moradores de cidades vizinhas (77%) e 7 no município de Sorocaba (23%). Quanto aos sintomas e sinais ao diagnóstico, 2 pacientes manifestaram febre (6%), 1 sudorese noturna (3%), 8 emagrecimento (24%), 18 linfonodomegalias (52%), 9 fadiga (26%), 11 esplenomegalia (31%), além de 13 assintomáticos (37%) e 8 sem informações disponíveis (24%). Em relação aos dados laboratoriais, 33 pacientes manifestaram linfocitose (95%), 11 anemia (31,5%), 5 neutropenia (14%), 10 plaquetopenia (28%). As imunofenotipagens indicaram positividade de CD-5 em 32 pacientes (91,5%), CD-19 em 23 (65%), CD-20 em 22 (63%) e CD-23 em 27 (77%). Observou-se 20 pacientes no estágio A (57%), 8 no estágio B (23%) e 7 no estágio C (20%) de Binet. Quanto ao tratamento, 15 pacientes fizeram uso de Clorambucil (43%), 7 de FC (20%), 4 de COP (11,5%), 2 de mini CHOP (6%), 2 de FC light (6%), 1 de Fludarabina + Prednisona (3%), 1 de Pulsoterapia (3%), 1 de Ciclofosfamida (3%), 1 de Clorambucil + Prednisona (3%) e 13 não realizaram tratamento (37%). **Discussão e conclusões:** O predomínio de homens e a média de idade ao diagnóstico seguem o descrito na literatura. A etnia majoritariamente branca condiz com a maioria dos estudos. Os principais sintomas apontados na literatura, como fadiga, fraqueza, perda de peso, linfadenopatia e esplenomegalia



foram observados, porém os pacientes assintomáticos não foram tão prevalentes como o previsto. A linfocitose esteve presente em 95% dos pacientes, seguindo o padrão esperado na literatura. Porém, não houve uma prevalência importante de citopenias. As imunofenotipagens com expressão de CD-5, CD-19, CD-20 e CD-23 foram características. Quanto ao estadiamento de Binet, a maioria dos pacientes foi diagnosticada no estágio A (57%). Por conta disso, seria previsto uma conduta mais expectante, no entanto, 63% dos pacientes realizaram tratamento. Isso se deveu à menor proporção de pacientes assintomáticos em relação à literatura, o que definiu a indicação de tratamento. Quanto às medicações, há um predomínio do uso de Clorambucil, pelas características dos pacientes e por ser um serviço que atende o SUS.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.187>

CUSTOS HOSPITALARES DE INTERNAÇÕES POR LEUCEMIA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL

LDR Farias^a, FM Coutinho^a, ALBDS Filho^a, DJCPS Filho^b

^a Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

^b Instituto de Hematologia e Hemoterapia de Belém (IHEBE), Belém, PA, Brasil

Objetivo: analisar as internações hospitalares por leucemia na Região Norte do Brasil, e os custos correspondentes no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Metodologia:** Realizado estudo envolvendo dados secundários publicados pelo Ministério da Saúde de forma on-line pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, referente à morbidade decorrente de leucemia, envolvendo internações na Região Norte de 2015 a 2020. A análise dos dados se deu por meio de estatística descritiva (frequências absolutas e percentuais), segundo as variáveis: sexo, cor/raça, faixa etária, número de internações e valor de Autorização de Internação Hospitalar pagas (AIH). **Resultados:** Foram analisadas 12.440 internações hospitalares por leucemia em nortistas, sendo que 59,25% ocorreram em pessoas do sexo masculino. O valor total de AIH pagas foi de R\$ 21.162.291,58 e, desse valor total, 57,72% desses gastos destinaram-se ao sexo masculino. Foi observado que, durante todo o período analisado, os indivíduos jovens (com até 19 anos) contribuíram com a maior proporção de internações hospitalares por leucemia, correspondendo a 66,64% do total de internações do país para a população da Região Norte. Com relação ao valor total de AIH pagas (R\$ 21.162.291,58), entre o ano de 2015 e 2020, pôde-se observar que 66,95% (R\$ 14.167.306,35) foram destinados à população jovem, 27,19% (R\$ 5.753.629,53) à população adulta e 5,87% (R\$ 1.241.355,70) à população idosa. Observa-se que, durante todo o período analisado, a cor/raça parda contribuiu com a maior proporção de internações hospitalares, correspondendo a 73,20% (9.106) das internações do país por leucemia para a população da Região Norte. Quanto aos recursos pagos, a população parda apresentou os maiores valores, correspondendo a aproximadamente 75,59% do total da região, seguida de cor/raça “não informada” (12,40%) e branca (8,58%).



Discussão: As Leucemias são um grupo de doenças malignas do sistema hematopoiético que podem ser categorizadas, de acordo com a sua velocidade de desenvolvimento, em agudas e crônicas, sendo essa última forma a qual exige um acompanhamento hospitalar durante período prolongado, devido à conduta terapêutica baseada em radioterapia e quimioterapia. Tal tratamento propicia um estado vulnerável e mais debilitante do organismo do doente, o que torna essa patologia ainda mais preocupante, justificando os altos gastos para manter a qualidade de vida do paciente. Ademais, destaca-se no estudo que a Leucemia é uma doença prevalência nos primeiros vinte anos de vida e na população parda, majoritária no país, logo, é de suma importância a implementação de medidas para conscientizar a população sobre a patologia e seus sinais e sintomas, facilitando o diagnóstico precoce. **Conclusão:** Diante disso, é possível observar as internações e os custos com o tratamento de leucemia na região norte. Dado a relevância do estudo, constata-se um predomínio discreto na ocupação de leitos e nos custos pelo gênero masculino. Além disso, os indivíduos jovens destacam-se no estudo, correspondendo a uma estatística relevante nesse contexto. Ressalta-se, ainda, o predomínio na população parda em internações, que vai ao encontro da cor/raça mais presente na sociedade brasileira. Assim, é notória a necessidade de compreender a problemática e traçar mecanismos para amenizá-la na região norte e, consequentemente, no Brasil.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.188>

DOENÇA DE CASTLEMAN UNICÊNTRICA: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

KMM Ribeiro^a, MFCB Valente^a, TS Cruz^a, PRC Utsch^b, LCLE Silva^a, AA Ferreira^a, GTC Mayrink^a

^a Hospital Universitário, Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

^b Hospital Albert Sabin, Juiz de Fora, MG, Brasil

Introdução: A Doença de Castleman (DC) é uma doença linfoproliferativa benigna que compreende um grupo heterogêneo e amplo de alterações histopatológicas nos linfonodos. É classificada em unicêntrica (UDC) ou multicêntrica (MDC). A MDC afeta múltiplas cadeias de linfonodos, associada a sintomas sistêmicos, como febre, perda de peso e fadiga. Já a UDC envolve um único linfonodo aumentado ou múltiplos linfonodos aumentados dentro de uma única cadeia de linfonodos, de forma indolente com crescimento gradual. **Caso clínico:** Paciente do sexo feminino, atualmente com 41 anos de idade, estava em investigação de linfonodomegalia submandibular desde 2017, sem outros sintomas, nega febre, perda de peso e/ou sudorese noturna nessa época. Foi confirmada linfonodomegalia por exame de imagem, ressonância magnética de coluna cervical, e descartada afecções em tireóide e causas infecciosas. Submetida à biópsia excisional em 14/10/2019, porém por dificuldades durante a técnica cirúrgica, não foi possível retirar completamente o linfonodo, não sendo enviado para análise histopatológica. Seguiu em observação clínica junto com equipe de cirurgia e em janeiro de 2021 foi

