

MIELITE TRANSVERSA: UMA RARA MANIFESTAÇÃO DA LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA

FF Tomain, DB Cliquet, CAC Vieira, MF Menin, MG Cliquet

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

Introdução: A Leucemia Linfocítica Crônica (LLC) representa 30% de todas as leucemias, sendo mais comum em homens idosos. É uma neoplasia originária da linhagem de células B, não se diferenciando em plasmócitos. Geralmente assintomática, mas pode cursar com astenia, febre, perda ponderal, sudorese noturna e linfadenomegalias, Anemia e plaquetopenia. Há presença de linfocitose $> 5.000/\text{mm}^3$ em proliferação monoclonal com antígenos CD5+, CD19+, CD20+ e CD23+ e expressão fraca de Ig de superfície com caráter monoclonal. O tratamento está indicado principalmente em Estágios avançados. A LLC cursa por vezes com quadros autoimunes, incluindo Anemia hemolítica, plaquetopenia e até quadros de artrite. No contexto sistêmico, nota-se a Mielite Transversa (MT), caracterizada por desmielinização focal inflamatória, como manifestação rara da LLC. A MT pode ser derivada de outras causas: infecciosas, vascular, autoimune ou idiopática. Apresenta-se de forma aguda ou subaguda, com piora progressiva e ascendente, preferencialmente em MMII, acometimento motor e sensitivo, além de comprometimento esfíncteriano. O diagnóstico é feito por RMN que evidenciará hipersinal em T2, principalmente em segmentos torácicos. O tratamento baseia-se em tratar a causa bem como o uso de corticóides. **Objetivo:** Relatar um caso de MT associada a LLC. **Descrição do caso:** A.R.B., feminina, 86 anos, branca, diabética, hipertensa e história prévia de glaucoma. Diagnosticada com LLC no fim de 2020 através de imunofenotipagem de mielograma, com 56,1% de linfócitos B com fenótipo CD45+, CD19+, CD5+, CD23+, CD43+, CD200+, CD20+ parcial, CD38+ parcial, CD79b parcial e IgM com expressão fraca de cadeia leve kappa. Exames iniciais: Hb: 10,8 g/dL, leucócitos: 12.530/ μL , neutrófilos: 3.884/ μL , linfócitos: 7.017/ μL e plaquetas: 167.000/ μL . Em março de 2021, apresentou paraparesia progressiva, perda de controle esfíncteriano e necessidade de cadeira de rodas. Exame físico: Glasgow 15, PIFR, redução de força grau II em MMII e hipoestesia em nível de T7. RMN: extensa alteração de sinal medular de C7 até T11, holocordiana, central, leve efeito tumefativo e mínima impregnação por contraste, sem nodulações, comprometimento meníngeo ou radicular, compatível com mielite longitudinalmente extensa. Pesquisaram-se causas infecciosas e autoimunes: sorologias de EBV, HIV, CMV, HTLV, VDRL, toxoplasmose, parvovírus B19, hepatites B e C não reagentes, além de anticorpo de AQP4 não detectado. Hemo e urocultura: sem crescimento bacteriano e fúngico. Paciente evoluiu com melhora parcial espontânea da paraparesia, com força grau IV bilateral, iniciando azatioprina 50 mg 8/8h de uso contínuo e seguimento ambulatorial. Atualmente referindo perda de 18 kg em seis meses, constipação, permanência da paraparesia com uso de cadeira de rodas. Apresenta-se hipocorada 1 +/4+, redução de força grau III em MMII e linfonomegalias



em regiões de cabeça e pescoço. Exames: Hb: 11,0 g/dL, Ht: 34,8%, VCM: 94,8 fl, HCM: 30,0 pg, leucócitos: 107.100/ μL , mielócitos: 2.142/ μL , bastões: 2.142/ μL , segmentados: 12.852/ μL , linfócitos: 87.822/ μL e plaquetas: 294.000/ μL . Aventou-se então a hipótese de que a MT seria secundária a LLC, sendo então iniciado tratamento com prednisona 60 mg/dia e clorambucil 12 mg/dia ambos por 4 dias. **Conclusão:** A MT é uma rara manifestação da LLC, acometendo apenas 0,8% dos doentes. É imprescindível a investigação das diversas causas da MT, não se esquecendo de possível etiologia neoplásica, como relatado no caso.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.198>

ÓBITOS POR LEUCEMIA LINFÓIDE NO PARÁ (2010-2019)

GS Sastre, ASDS Reis, AA Lopes, BB Moreira, LG Fonseca, JVS Lobato, SC Franco, CVCD Nascimento

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

Objetivo: Caracterizar o perfil epidemiológico dos óbitos por Leucemia Linfóide no estado do Pará entre os anos de 2010 e 2019. **Métodos:** É um estudo ecológico no qual se utilizou o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) da base de dados do DATASUS/Ministério da Saúde sobre os óbitos registrados por Leucemia Linfóide no período de 2010 e 2019 no Pará. Selecionou-se dados sobre ano de óbito, faixa etária, cor/raça, sexo, escolaridade e regiões de saúde. **Resultados:** No período, foram notificados 361.070 óbitos no estado. Desse total, 685 são por Leucemia Linfóide, demonstrando que a cada 10.000 óbitos 18,97 eram pela doença. No estudo, foi verificado uma média de 68,5 óbitos/ano, sendo que 2015 e 2019 foram os anos com mais casos de óbitos, com 79 (11,53%) óbitos por ano. Em relação à faixa etária, no período, a maioria dos óbitos por Leucemia Linfóide está entre 5 e 9 anos, representando 105 casos (15,32%) e a minoria por menores de 1 ano, com 7 casos (1,02%). Houve maior prevalência de óbitos pela doença em pessoas pardas, sendo 538 casos (78,54%) do total. Quanto ao sexo mais prevalente em relação ao número de óbitos, o masculino apresenta 375 casos (54,74%) e, o feminino, 310 casos (45,25%), sem discrepância significativa entre os sexos. Em relação à escolaridade, os óbitos de indivíduos entre 4 e 7 anos de escolaridade foram mais prevalentes, com 135 casos (19,70%). Entre as Regiões de Saúde do estado do Pará, a região Metropolitana I possui a maioria dos óbitos, apresentando 568 casos (82,91%), seguido da região do Baixo Amazonas, com 74 (10,80%). As demais regiões, não obtiveram resultados significativos. Em relação às variáveis ignoradas no preenchimento das fichas de notificação, notou-se que 159 (23,21%) tiveram informações quanto à escolaridade ignorada e 2 quanto à cor/raça. **Discussão:** Pelo seu impacto em número de óbitos e uso de recursos, a doença representa um problema de saúde pública. Apesar do total representar 685 casos no estado do Pará e a média de óbitos/ano ser mantida em 68,5 casos, os anos de 2012, 2015 e 2016 a ultrapassam, o que sugere uma maior notificação. Ademais, a

