

em seguimento no Hemocentro UNICAMP. **Material e métodos:** Foram realizadas 8 sessões contemplando acupuntura sistêmica (combinações de Pontos Fonte, Mestre, de Ação Energética e Vasos Maravilhosos), auriculoterapia chinesa e curativo com magnetos. Antes do tratamento e após 4 e 8 sessões, foram coletadas amostras de sangue para realização de hemograma completo, contagem de reticulócitos, dosagem de bilirrubinas, LDH, haptoglobina e Proteína C-Reativa (PCR), além de aplicação de questionários avaliando funcionalidade, impacto da dor e qualidade de vida (SF-6D e Escala de percepção global de mudança), mensuração do diâmetro das lesões e registro fotográfico. O desfecho primário escolhido foi a redução no diâmetro das lesões, e desfechos secundários avaliados foram diminuição da intensidade da dor, do uso de analgésicos, mudança positiva na qualidade de vida e diminuição nos níveis séricos de marcadores de hemólise e inflamação. **Resultados:** Paciente apresentava na avaliação inicial 3 úlceras crônicas: maleolo medial esquerdo (aberta há 10 anos, medindo 6 × 5 cm), maleolo lateral esquerdo (surtiu há 10 anos, 9 × 6 cm), maleolo lateral direito (aberta há 4 anos, 1 × 1,5 cm), com agudizações frequentes de dor local e necessidade semanal de analgésicos. Apesar do desfecho primário não ter sido atingido (diminuição do diâmetro das lesões), observou-se grande diminuição do edema nos membros, incrementos positivos nos critérios de limitação, interação social, dor e sensação de vitalidade no SF-6D, assim como mudança positiva na percepção global do paciente ao longo do tratamento (5 pontos de 7) e uso apenas esporádico de analgésicos. Além disso, houve progressiva e importante redução no quadro inflamatório sistêmico, observado através de níveis decrescentes de PCR ao longo das avaliações (77-39-29 mg/L). **Discussão:** O uso de técnicas da MTC foi bem aceito pelo paciente, levando a importante melhora na dor e edema local, diminuição no uso de analgésicos, incrementos nos índices de qualidade de vida e demonstração de diminuição de inflamação sistêmica através de níveis de PCR decrescentes. Na medicina chinesa, inflamação é interpretada como quadro de umidade-calor, com deficiência energética de órgãos do elemento Terra, que são também responsáveis pela produção do sangue no organismo. Os pontos de acupuntura selecionados tiveram função energética de tonificar e mover o sangue, além de auxiliar na resolução da umidade, possivelmente relacionados com a redução de PCR observada após o tratamento. **Conclusão:** Estes resultados mostram que a acupuntura deve ser considerada como importante tratamento auxiliar das complicações das Doenças Falciformes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.086>

AValiação COGNITIVA DE PACIENTES ADULTOS COM DOENÇAS FALCIFORMES: O IMPACTO DAS CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS E CORRELAÇÕES COM ACHADOS DE NEUROIMAGEM

PJF Silva^a, CM Silva^a, BM Campos^b,
PM Campos^a, SS Medina^a, A Lamonica^a,
F Cendes^b, FF Costa^a, STO Saad^a, BD Benites^a

^a Centro de Hematologia e Hemoterapia
(Hemocentro), Universidade Estadual

de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP,
Brasil

^b Laboratório de Neuroimagem, Departamento de
Neurologia, Universidade Estadual de Campinas
(UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Objetivos: Pacientes com Doenças Falciformes (DF) possuem maior risco de infartos cerebrais silenciosos, que podem levar a importantes déficits cognitivos, e cujo reconhecimento é primordial para a criação de planos terapêuticos direcionados. Este estudo pretendeu rastrear a presença de déficits cognitivos nesses pacientes através do Montreal Cognitive Assessment (MoCA) e buscar possíveis preditores de sua ocorrência. **Material e métodos:** Este estudo prospectivo incluiu 124 pacientes adultos com DF em seguimento no Hemocentro UNICAMP entre 2018 e 2021. O questionário MoCA foi aplicado a fim de detectar déficit cognitivo (pontuação ≤ 24 de um total de 30 pontos) através da análise de 7 domínios: viso-espacial, executivo, atenção, concentração, memória executiva, linguagem e orientação. Os dados sociodemográficos, clínicos e laboratoriais dos pacientes foram avaliados para possíveis associações com os resultados do MoCA. A análise de ressonâncias magnéticas através de avaliação morfométrica voxel-a-voxel (VBM) também foi utilizada para estudar alterações estruturais cerebrais de 28 desses pacientes. **Resultados:** 124 pacientes (68 homens e 56 mulheres) foram incluídos: 79 SS; 28 SC; 10 S β^0 e 7 S β^+ . A mediana da idade foi 44 (19-70) e a do resultado do MoCA, de 23 pontos (8-30), sendo que 87 (70%) pontuaram abaixo do limite de normalidade (25 pontos), sugerindo algum tipo de déficit cognitivo. O estudo não revelou correlações estatisticamente significativas entre os resultados do MoCA e as variáveis clínicas e laboratoriais: contagem de células sanguíneas, níveis de hemoglobina, marcadores hemolíticos e inflamatórios, genótipo, uso de hidroxiureia, carga transfusional e complicações clínicas (retinopatia, acidente vascular cerebral, necrose avascular, úlcera de perna, priapismo). Contudo, associações significativas foram encontradas com variáveis sociodemográficas. São elas: idade ($r = -0,316$; $p < 0,001$); idade ao primeiro emprego ($r = 0,221$; $p = 0,018$); renda pessoal ($r = 0,23$; $p = 0,012$); renda familiar *per capita* ($r = 0,303$; $p = 0,001$); escolaridade do paciente ($r = 0,61$; $p = 0$) e de seus pais (mãe: $r = 0,536$, $p = 0$; pai: $r = 0,441$, $p = 0$). Análise morfométrica da substância cinzenta de 28 desses pacientes foi comparada a grupo controle de 50 indivíduos saudáveis, sendo observadas áreas de atrofia significativas em cerebelo, lobos frontal esquerdo, occipital e temporais bilaterais. 9 desses pacientes repetiram a ressonância após um ano e foi observada evolução dessa atrofia. **Discussão:** Estes resultados demonstram a alta prevalência de déficits cognitivos e o seu impacto em pacientes com doenças falciformes. Os achados dos testes cognitivos são consoantes aos da neuroimagem, com evidências de atrofia em importantes áreas cerebrais. Observou-se também a importante influência das condições sociodemográficas no desempenho cognitivo desses pacientes, através da correlação direta entre essas variáveis e os resultados do MoCA. Especula-se que o impacto desse contexto socioeconômico desfavorável seja tão expressivo que impede a observação de outras correlações com variáveis clínicas e laboratoriais. **Conclusão:** Estes achados evidenciam

a importância do contexto socioeconômico dos pacientes no seu desempenho cognitivo e essa correlação justifica o desenvolvimento de políticas públicas e planos terapêuticos focados nessa realidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.087>

ANEMIA APLÁSICA SECUNDÁRIA À DOENÇA DE BEHÇET: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

RX Campos^a, CRC Pires^a, LP Araújo^a,
NCD Amaral^b, TS Soares^{a,b}, FCL Vieira^a,
JMTPD Nascimento^a, EDC Viana^a,
APS Ferreira^a, PHFDCL Casas^{a,b}

^a Santa Casa de Belo Horizonte (SCBH), Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Objetivo: Relatar um caso de associação entre Doença de Behçet (DB) e anemia aplásica (AA), revisar a literatura e discutir desafios diagnósticos e terapêuticos. **Material e métodos:** Realizou-se pesquisa ampla no PubMed de artigos com descritores DB e AA. A associação é pouco conhecida, disponível em 3 artigos (dois relatos de casos e um estudo retrospectivo). **Resultados:** Paciente do sexo masculino, 20 anos, diagnosticado com AA, que intercorre com quadro de amaurose súbita secundária à hemorragia retiniana e vítrea, foi hospitalizado na Santa Casa de Belo Horizonte. Em meio à pancitopenia, evoluiu com neutropenia febril grave. Após propedêutica para identificação de foco infeccioso, tratado com Voriconazol para possível aspergilose pulmonar devido à alteração típica em tomografia de tórax. Mesmo em vigência de tratamento antifúngico e antibiótico de amplo espectro, persistiu com febre e hemoculturas seriadas negativas, sem critérios infecciosos. Ademais, apresentou úlceras oral e peniana ativas, com biópsia inconclusiva, sorologias negativas, sem resposta ao tratamento medicamentoso com aciclovir. Relatou história prévia de úlceras orais recorrentes e acne facial, com teste da patergia positivo. Logo, preenche critérios clínicos para DB. Iniciado tratamento com prednisona, seguido de imunoglobulina. Apresentou boa resposta, com resolução de neutropenia, úlceras orais e febre, mas manteve quadro de anemia grave e plaquetopenia, com alta demanda transfusional. Optado por iniciar tratamento voltado para AA. Devido à ausência de doador HLA compatível para tratamento de primeira linha com transplante de medula óssea (TMO), optou-se por ciclosporina e eltrombopag, com desospitalização, ainda não podendo ser avaliada a eficácia do tratamento visto o curto período de tempo. **Discussão:** A relação entre AA e doenças autoimunes, já evidenciada por Stalder et al 2009, estudo retrospectivo, encontrou incidência de doenças autoimunes clinicamente manifestas em $10 \pm 3.7\%$ dos pacientes com AA, não sendo claro se haveria impacto no desfecho. Sobre a associação DB e AA, a principal publicação – Ahn et al., estudo retrospectivo, que analisou os dados de 13 casos coreanos de associação DB e falência medular (5 com AA e 8 com síndrome mielodisplásica), comparados com o grupo controle – destacou, nos

resultados, que pacientes com a associação apresentaram global de leucócitos, hemoglobina e contagem de plaquetas significativamente menores, além de maior frequência de lesões intestinais da DB (61,5% vs 13,6%, $p = 0,001$). Quanto à abordagem terapêutica, não há consenso na literatura. Kreck et al atingiram remissão total com associação de corticoterapia e micofenolato. Ahn et al relataram 4 casos refratários em que se realizou TMO com remissão completa. Conclusão: Este caso relatado é o primeiro descrito na literatura das Américas de possível associação de DB e AA. Como resultado da escassez de informações sobre o assunto e a ausência de exames patognomônicos para diagnóstico da DB, este é feito com base nos achados clínicos, com baixa especificidade. Caracteriza-se, então, como doença rara e de difícil diagnóstico, além de etiologia e fisiopatologia desconhecidas. Assim, a construção de abordagem terapêutica é complexa, sendo ainda necessários estudos para verificar a ligação patológica entre DB e doenças hematológicas, bem como sua fisiopatologia e melhores linhas de tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.088>

EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO DA L-GLUTAMINA NA CONDIÇÃO CLÍNICA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DOENÇA FALCIFORME

HCM Teixeira^a, FM Furtado^b,
HCV Branquinho^b, KDC Souza^b, R Camargo^b,
IMQ Magalhães^a, PC Galati^b, KHR Costa^c

^a Centro Universitário Euro-Americano (UNIEURO), Brasília, DF, Brasil

^b Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB), Brasília, DF, Brasil

^c Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília, DF, Brasil

Objetivo: Avaliar o efeito da suplementação de L-glutamina em pacientes pediátricos com Doença Falciforme (DF). **Material e métodos:** Estudo retrospectivo e prospectivo, com pacientes entre 5 e 17 anos, com diagnóstico de DF, em uso da dose máxima tolerada de hidroxíureia (HU), sem histórico de uso de L-glutamina. Na primeira avaliação, pacientes e responsáveis responderam questionário contendo dados sobre crises algícas e uso de medicações no último mês, além de idas a serviços de emergência ou internações nos últimos 12 meses. Forneceu-se L-glutamina em pó, 0,3 g/kg 12/12h (máximo de 30 g/dia). Após 4 semanas e, em seguida, a cada 12 semanas até a 52ª de suplementação, aplicou-se o mesmo questionário, com acréscimo de pergunta sobre efeitos colaterais. Realizou-se semanalmente consultas remotas de enfermagem na busca das seguintes informações: uso regular de L-glutamina, hospitalizações e consultas de emergência por crise algíca, dias de uso de analgésicos comuns e/ou opioides ou outras intercorrências. Utilizou-se a plataforma REDCap para coleta e armazenamento dos dados. **Resultados:** Até o momento, foram incluídos 9 pacientes, 5 meninos e 4 meninas, idade média de 14 anos (7 a 17). Um paciente já concluiu 52ª de suplementação; uma paciente desistiu de