

repetidos, todos negativos. O paciente encontra-se novamente em tratamento quimioterápico (não dispomos de inibidor da tirosina quinase de Bruton). Desde o início do tratamento está cadastrado no registro de receptores de MO (não tem irmãos). **Discussão/Conclusão:** Relatamos caso de Linfoma de baixo grau leucemizado em adolescente, doença bastante rara nessa faixa etária. A raridade faz com que se torne difícil estabelecer o tratamento ideal. Como descrito na literatura (considerando a doença de base), mesmo com excelente resposta inicial, houve recaída cerca de 1 ano após o término do tratamento. O paciente aguarda doador para possível transplante de células tronco hematopoéticas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.559>

APARECIMENTO DE PSEUDO PELGER HÜET ASSOCIADO AO USO DE IMUNOSSUPRESSORES. RELATO DE CASO

F Sellos, PG Moura, MCO Freitas, LADSD Carmo

Hospital Estadual da Criança, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: A anomalia de Pelger Hüet (PH) é uma doença autossômica dominante, caracterizada pela segmentação incompleta do núcleo dos granulócitos, sem alteração da função da célula. Essa anomalia também pode ser observada em doenças onde existam displasia granulocítica (por exemplo em mielodisplasias) e com o uso de certas drogas, como os imunossupressores. Os casos onde não há transmissão genética, são definidos como Pseudo Pelger –Hüet (PPH). Relatamos caso de paciente em uso de tacrolimus e micofenolato com achado acidental de anomalia de PPH. **Material e métodos:** Relato de caso. **Resultado:** Adolescente do sexo feminino, transplante renal cerca de 1 ano antes, apresentou, em hemograma de seguimento, granulócitos de difícil classificação pela analista do laboratório. Foi então solicitada avaliação da lâmina por hematologista. À hematoscopia, foram observados vários granulócitos com núcleos de cromatina densa, de formato alongado/arredondado, sem segmentação e com granulações citoplasmáticas compatíveis com polimorfonucleares. Estabelecido o diagnóstico de PPH, já que a paciente nunca havia apresentado granulócitos com tal morfologia anteriormente (descartando PH) e não apresentava outras alterações no hemograma que fizessem pensar em mielodisplasia. Em consulta ao Prontuário observou-se o uso, dentre outras drogas, de tacrolimus e micofenolato. A paciente manteve seguimento com nefrologista e a médica assistente foi informada. Houve o desaparecimento do PPH em alguns meses, mesmo permanecendo em uso das medicações. **Discussão/Conclusão:** A associação do uso de algumas drogas com o aparecimento de PPH não é frequente, mas já bem estabelecida. Os imunossupressores tacrolimus e micofenolato são uns dos mais citados. O(s) mecanismo(s) pelo(s) qual(is) as drogas levam a tal anomalia dos granulócitos não está(ão) esclarecido(s). Como não há alteração da função/meia vida das células, a suspensão não é mandatória. No caso descrito a alteração foi transitória, mesmo sem a suspensão

das medicações. A transitoriedade da alteração é frequentemente relatada nesses casos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.560>

AValiação DO EFEITO DA CONCENTRAÇÃO DE ÓXIDO NÍTRICO E POLIMORFISMOS DO GENE ENOS NA OCORRÊNCIA DE ALBUMINÚRIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ANEMIA FALCIFORME DO ESTADO DE MINAS GERAIS

JA Almeida ^a, AR Belisário ^{a,b}, ACSE Silva ^a

^a Laboratório Interdisciplinar de Investigação Médica, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Centro de Tecidos Biológicos de Minas Gerais, Fundação Hemominas, Lagoa Santa, MG, Brasil

Objetivo: A anemia falciforme é uma doença autossômica recessiva causada por uma mutação pontual no sexto códon do gene da beta globina, localizado no cromossoma 11. As manifestações clínicas da anemia falciforme são causadas pela vaso-oclusão e anemia hemolítica crônica. A liberação de hemoglobina livre na circulação, causada pela hemólise, consome Óxido Nítrico (NO), levando à redução da sua biodisponibilidade. A via do NO modula a gravidade da anemia falciforme, sendo que a maioria dos sintomas vasculares da doença têm origem na depleção de NO. O objetivo desse trabalho foi avaliar a influência dos níveis de NO e de polimorfismos do gene da eNOS na ocorrência da albuminúria em crianças e adolescentes com anemia falciforme. **Materiais e métodos:** Um corte transversal de 80 crianças foi realizado em uma coorte de 555 participantes diagnosticadas com anemia falciforme ou S β 0 talassemia pelo Programa de Triagem Neonatal de Minas Gerais (PTN-MG) e acompanhadas no ambulatório do Hemocentro de Belo Horizonte da Fundação Hemominas. Foram selecionadas 35 crianças que apresentavam albuminúria e 45 controles, pareados por sexo e idade. A genotipagem dos polimorfismos rs1799983 e rs2070744 do gene eNOS foi realizada por PCR em tempo real. A quantificação urinária de nitrato (metabólito de óxido nítrico) foi realizada por meio de detecção colorimétrica. A quantificação de microalbuminúria foi realizada utilizando método turbidimétrico. Os dados clínicos e hematológicos foram retirados dos prontuários médicos. A albuminúria e albuminúria persistente foram definidas como razão albumina/creatinina na urina maior que 30 mg/g e 100 mg/g, respectivamente. **Resultados:** A população estudada foi composta por 80 crianças diagnosticadas com anemia falciforme (HbSS) que não faziam uso de hidroxiureia (HU), por se tratar de medicação que influencia o nível de NO; a genotipagem dos polimorfismos foi realizada em amostras de DNA de 66 crianças. Das 80 crianças, 35 (43,8%) eram do sexo masculino e 45 (56,3%), do sexo feminino. A média de idade foi de 11,95 $\pm$ 4,89 anos. Não houve associação dos polimorfismos rs1799983 e rs2070744 e do nível de nitrato com a ocorrência de albuminúria. Adicionalmente, não houve associação dos

polimorfismos rs1799983 e rs2070744 e os níveis de nitrato. A frequência de albuminúria persistente foi maior ($n=4/12$; 33,3%) nas crianças que possuíam o genótipo GT ou TT do polimorfismo rs1799983, quando comparado com as crianças com o genótipo GG ($n=6/54$; 11,1%) (OR = 4,0; 95% IC = 0,9–17,4; $p=0,074$). A frequência de albuminúria persistente foi maior ($n=7/29$; 24,1%) nas crianças que possuíam o genótipo TC ou CC do polimorfismo rs2070744, quando comparado com as crianças com o genótipo TT ($n=3/37$; 8,1%) (OR = 3,6; 95% IC = 0,8–15,4; $p=0,073$). O nível de HbF das crianças que apresentavam o genótipo TC ou CC do polimorfismo rs2070744 foi significativamente maior quando comparado com aquelas que possuíam o genótipo TT ($p=0,024$). Não houve associação significativa entre os genótipos dos polimorfismos estudados e os níveis de Hb total, HCM, VCM, leucócitos, reticulócitos e plaquetas. **Discussão:** Apesar dos achados sugerirem que o alelo T do SNP rs1799983 e alelo C do SNP rs2070744 podem estar relacionados à ocorrência de albuminúria persistente em crianças com anemia falciforme, estudos adicionais com número maior de participantes são necessários para esclarecer a influência de polimorfismos no gene eNOS na ocorrência de nefropatia falciforme. **Conclusão:** Não houve associação entre os níveis urinários de nitrato, os polimorfismos rs1799983 e rs2070744 e a ocorrência de albuminúria ou albuminúria persistente em crianças com anemia falciforme do estado de Minas Gerais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.561>

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE MICROVESÍCULAS CIRCULANTES EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE CÉLULAS B SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA DE REMISSÃO

F Magalhães-Gama^{a,b,c}, MMA Silvestrini^c, JCF Neves^d, JDS Moraes^a, FSA Hanna^{a,b}, GS Pontes^{a,b,e,f}, AO Martins-Filho^{a,c,e}, A Malheiro^{a,b,e}, A Texeira-Carvalho^{a,c,e}, AG Costa^{a,b,c,d,e,g}

^a Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (HEMOAM), Manaus, AM, Brasil

^b Programa de Pós-Graduação em Imunologia Básica e Aplicada, Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, AM, Brasil

^c Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Instituto René Rachou - Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ Minas), Manaus, MG, Brasil

^d Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical, Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, AM, Brasil

^e Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas à Hematologia, Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, AM, Brasil

^f Instituto Nacional de Pesquisa da Amazônia (INPA), Manaus, AM, Brasil

^g Escola de Enfermagem de Manaus, Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, AM, Brasil

Introdução: As Microvesículas (MVs) correspondem a um grupo heterogêneo de vesículas derivadas de membrana plasmática, liberadas por células normais e células cancerosas. Sua presença em fluidos biológicos pode ser associada com a gravidade de processos patológicos, tendo destacado seu papel como potenciais biomarcadores de doenças e alvos terapêuticos. **Objetivos:** Dessa forma, o presente estudo buscou caracterizar o perfil de MVs circulantes em pacientes pediátricos com Leucemia Linfoblástica Aguda de células B (LLA-B) de novo submetidos à quimioterapia de remissão. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo longitudinal retrospectivo, realizado na Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (HEMOAM), centro de referência para diagnóstico e tratamento de doenças onco-hematológicas na região Norte, em parceria com o Instituto René Rachou (IRR) – Fiocruz Minas. A partir de amostras armazenadas no biorrepositório da Fundação HEMOAM, foram selecionadas 10 amostras de Medula Óssea (MO) e 10 amostras de Sangue Periférico (SP) de pacientes pediátricos com LLA-B coletadas em três momentos da terapia de indução da remissão, referidos como: dia do diagnóstico (D0), dia 15 (D15) e final da terapia de indução da remissão (D35). Também foram selecionadas 10 amostras de SP de crianças sem leucemia, em tempo único. Posteriormente, as amostras foram enviadas ao IRR, onde foi realizada a caracterização imunofenotípica de MVs derivadas neutrófilos (MVs-NEU), monócitos (MVs-MON), linfócitos T (MVs-LT), eritrócitos (MVs-E), plaquetas (MVs-P), células endoteliais (MVs-CE) e células leucêmicas (MVs-CL) através da técnica de citometria de fluxo. **Resultados:** Foi observado que os pacientes com LLA-B apresentaram um aumento significativo de MVs-CE, juntamente com MVs-CL CD10+ em comparação ao grupo controle. Em adição, a avaliação da cinética de MVs circulantes durante a terapia de indução demonstrou um declínio significativo de MVs-CL com fenótipo CD10+ e CD19+ ao D35. Por fim, através de redes integrativas, foi demonstrado que os pacientes com LLA-B exibem ao D35 uma rede rica em interações entre as populações de MVs, perfil oposto ao D0. **Discussão e conclusão:** Nossos dados demonstram que: (I) pacientes com LLA-B apresentam uma produção acentuada de MVs-CE; (II) em nossa coorte, CD10 e CD19 foram os marcadores mais expressos nas MVs-CL; (III) os níveis de MVs-CL podem refletir o quantitativo de blasto, estando possivelmente associado a desfechos desfavoráveis; (IV) pacientes com LLA-B possuem perfis e redes biológicas de MVs distintos ao D0 e D35 da terapia de indução. Até onde sabemos, este é o primeiro estudo que descreve a contagem e a cinética de MVs circulantes derivadas de leucócitos inflamatórios e CLs em pacientes com LLA-B.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.562>