

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 realizado 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>