

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEUCEMIA LINFOIDE NO BRASIL

MEBS Canto, JA Ferreira, FC Rosa, ACDB Gomes, GS Zveibil

Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico do painel oncológico da Leucemia Linfóide nos últimos 5 anos no Brasil. **Material e métodos:** Estudo epidemiológico descritivo de série temporal a partir da coleta de dados de 2018 a 2022, do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/DATA-SUS). No estudo foram analisadas as variáveis: faixa etária, sexo e ano de diagnóstico, no qual foram realizadas estatísticas descritivas simples. **Resultados:** No período estudado, tiveram 15.890 casos dessa enfermidade no Brasil. Em 2018 o número de casos foi de 2.893, 2019 com 3.341, 2020 com 3.030, 2021 com 3.318 e 2022 com 3.308. A faixa etária mais acometida foi de 0 a 19 anos representando 43,8% do total, quase a metade dos casos se concentra nessa população, seguida pela faixa de 65 a 69 anos que representa 7%. O sexo masculino assumiu 9.114 casos, representando 57,3%, enquanto o sexo feminino apresenta 6.776 casos (42,6%). A região Sudeste foi a mais afetada com 6.259 casos, seguido do Nordeste com 3.539, Sul com 3.054, Norte com 1.705 e Centro-Oeste com 1.333. **Discussão:** A leucemia linfóide tem duas apresentações, sendo classificadas pelo tipo de célula atingida e pela apresentação de crescimento das células doentes. Em geral, a Leucemia Linfóide Aguda é o tipo de câncer infantil mais comum, o risco de desenvolver a enfermidade é maior em crianças de até 5 anos. Nos últimos 5 anos, um terço das internações por leucemia representavam a faixa etária de 0 a 9 anos de acordo com os dados obtidos da saúde pública brasileira. Enquanto, a Leucemia Linfóide Crônica acomete mais adultos em envelhecimento, principalmente homens. A análise dos subtipos de leucemia evidencia as regiões geográficas, o sexo, faixa etária mais acometidos, esses dados são de suma importância para estudo da etiologia da doença. Além disso, a idade do paciente é um fator importante de prognóstico dos pacientes. **Conclusão:** Diante dos dados analisados evidencia-se a importância do diagnóstico precoce e tratamento adequado. Como analisado no período do estudo, é uma enfermidade que acomete principalmente crianças e adolescentes, sendo assim, deve-se priorizar o tratamento eficaz com discussões sobre melhorias no Sistema Único de Saúde para garantir qualidade de vida após a remissão. Neste contexto, esse estudo apresenta uma limitação, uma vez que aborda apenas o Sistema Público Saúde, porém consegue-se traçar um perfil epidemiológico visando garantir que a verba pública alcançará aqueles que mais necessitam, garantindo o princípio da equidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.362>

ESPLENECTOMIA PARA O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE PACIENTE COM TRICOLEUCEMIA – RELATO DE CASO

MM Rayol, IMSD Santos, JM Biazoto, G Lazzari, BD Ramos, GPM Franco, GMM Pascoal, CAV Caldeira, JA Rena, MG Cliquet

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

Introdução: A tricoleucemia (TL) ou leucemia de células pilosas (LCP) é uma doença linfoproliferativa que corresponde a cerca de 2% das leucemias linfóides, sendo caracterizada por sintomas relacionados à citopenias importantes e esplenomegalia. Sua prevalência é maior em homens (4:1) na faixa etária de 50-60 anos. O diagnóstico se baseia na avaliação morfológica de esfregaços de sangue periférico, na biópsia de medula óssea com imuno-histoquímica, assim como no aspirado da medula óssea com imunofenotipagem. O tratamento da TL é reservado para pacientes sintomáticos ou com citopenias significativas. São utilizados análogos da purina, como a Cladribina e a Pentostatina no tratamento de primeira linha e a esplenectomia, tratamento antigo, pode ainda ser considerada em pacientes com hiperesplenismo. O diagnóstico diferencial inclui outras neoplasias linfoproliferativas de células B, incluindo linfoma de zona marginal esplênico (LZME), linfoma folicular, leucemia linfocítica crônica entre outras doenças linfoproliferativas. A imuno-histoquímica (IH) e imunofenotipagem (IF) da medula em geral diferenciam as doenças acima. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente com doença linfoproliferativa de células B de difícil diagnóstico que foi definido após esplenectomia. **Relato do caso:** Homem, de 35 anos, encaminhado para investigação de adinamia, esplenomegalia há 8 meses e pancitopenia desde o início de 2020 com Hb 8,8 g/dL; L 2000/mm³ (Sg 1540/mm³ e Li 300/mm³) e P 27.000/mm³. Realizado, em outro serviço, mielograma sugestivo de neoplasia linfóide B e biópsia de medula óssea que evidenciou medula óssea hipocelular com possível infiltração linfoproliferativa crônica. Encaminhado ao nosso serviço em 05/21, sendo repetidos o mielograma (linfocitose) e a biópsia de medula óssea (celularidade de 70%, trama reticulínica grau II e linfocitose B difusa de pequenas células). IH com BCL2, CD10, CD20 positivos e DBA44 e anexina negativos. IF com linfócitos B anômalos monoclonais com fenótipo sugestivo de Hairy Cell (CD25 +/- CD103 parcial). Pela piora da pancitopenia, possivelmente por hiperesplenismo e pela falta de diagnóstico definitivo, foi realizada esplenectomia que prontamente resolveu a pancitopenia e confirmou o diagnóstico de tricoleucemia. IH 10/21 com Anexina 60%, CD25 70%, PAX5 90%, BCL2+, CD10+ e CD20+. Atualmente, o paciente está assintomático sem citopenias. 06/23 (22 meses) Hb 15,2 g/dL L 8100/mm³ e P 314.000/mm³. **Discussão e conclusão:** A LCP é uma neoplasia linfoproliferativa crônica de células B. Em cerca de 80% dos casos é detectada a presença de mutação somática do gene para a proteína-quinase BRAF,