

de lesão cutânea foi positiva para mieloperoxidase, CD45 (clone UCHL1), CD68 (clone KP1); resultado inconclusivo para CD4 (clone 4B12) e TDT (clone EP266), pesquisa para mutações FLT3 ITD e FLT3 TKD foram negativas; dessa forma, o perfil imuno-histoquímico associado aos achados morfológicos e contexto clínico, favoreceram o diagnóstico de leucemia cutis. Conclui-se que se tratava de uma recaída precoce com o aparecimento de lesões cutâneas e infiltração medular por blastos. Iniciado novo tratamento sem melhora clínica e posterior óbito por complicações por aplasia medular secundária. **Discussão:** A importância deste relato, caracteriza-se por ser doença rara e de mau prognóstico, com baixa sobrevida entre 7 a 12 meses, conforme desfecho clínico do relato e que pode ocorrer em diferentes estágios da doença. São de importante destaque a correta orientação dos possíveis sinais de recidiva da doença, além da apresentação dermatológica das lesões cutâneas nodulares, papulares, acastanhadas ou eritemato violáceas que permitem a suspeita clínica para o diagnóstico histológico precoce, evitando atrasos no tratamento. Conforme literatura vigente, o tratamento da doença é sistêmico, com quimioterapia sendo discutível o tempo de sobrevida diante desses casos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.462>

ESTUDO RETROSPECTIVO DE LEUCEMIAS AGUDAS POR CITOMETRIA DE FLUXO

IAF Bahia^a, GHM Oliveira^b, O Cabra-Marques^c, AD Luchessi^a, APR Neta^a, RD Lima^a, FCM Theodoro^a, RE Martins^a, TMM Oliveira^d, GBC Junior^{a,b}

^a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

^b Hemocentro Dalton Cunha (HEMONORTE), Natal, RN, Brasil

^c Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

^d Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

Objetivo: As principais leucemias agudas (LAs) são as linfoides (LLA, B ou T) e mieloides (LMA), além das bidiferenciadas (LAB) e indiferenciadas (LAI), que são mais raras. Essa variação reflete na terapêutica, exigindo métodos para caracterizar essas leucemias. Assim, métodos como a imunofenotipagem por citometria de fluxo (ICF), multiparamétrica e quantitativa, auxiliam no acompanhamento dessas neoplasias. O objetivo deste trabalho é realizar um estudo retrospectivo da imunofenotipagem de 985 pacientes com LAs. **Metodologia:** Análise da imunofenotipagem de LAs, utilizando marcadores direcionados a antígenos linfoides (B, T e NK) e mieloides, entre outros relacionados à imaturidade celular. Ao mesmo tempo, todos os dados foram correlacionados usando abordagens estatísticas avançadas pelo R 4.3.0, envolvendo randomforest, análise de componentes principais (PCA) e múltiplas correlações. **Resultados:** Foram analisados 985 casos de LAs entre 2010 e 2022, incluindo 266 LLA-B, 57

LLA-T e 662 LMA. Quanto ao padrão imunofenotípico, evidenciou-se a capacidade do ICF em distinguir os principais grupos e subgrupos de LAs. **Discussão:** Destacamos os principais marcadores para definir o padrão imunofenotípico e o aspecto de cada uma das principais leucemias agudas, comparando nossa incidência no Rio Grande do Norte com a literatura. As LLA-B foram analisadas com base na intensidade de expressão ou ausência de marcadores, em LLA-pro-B, ou linfoma leucemizado, (CD19, HLA-Dr, CD34 e TdT), LLA-comum (CD10, CD19, cCD79a, cCD22, HLA-Dr, TdT e CD34), LLA pré-B (cIgM, CD19, HLA-Dr, cCD79a, cCD22 e CD10) e LLA-B-Madura (sIgM+, sCD22, CD10+/-, CD20 e kappa ou lambda). As LLA-T foram analisadas no mesmo formato e subdivididas em pré-LLAT (CD7, cCD3, HLA-Dr, CD34 e TdT), LLA-T intermediárias (CD1a, CD2, CD7, cCD3, TdT e HLA-Dr associadas a CD4+/CD8+) e LLA-T medulares (CD4 ou CD8, sCD3, CD1a, TdT, HLA-Dr e CD34). Também foi possível observar a expressão aberrante de antígenos mieloides nas LLAs B e T, como CD13 e CD33, principalmente relacionados a LLA no contexto do rearranjo KMT2A com switch de linhagem. Além dos receptores CD71 e CD25 (RIL-2), que são relatados no contexto da LLA BCR/ABL+, sendo uma de suas características a presença do cromossomo Filadélfia. Nas LMAs analisadas, os subtipos mais observados foram aqueles com menor diferenciação e monocíticos. Também foi observada expressão de CD15, indicativo de assincronismo de maturação, além da aberrância fenotípica de antígenos linfoides em alguns casos, predominantemente CD7, sendo seguido destes os antígenos CD2 e CD5, intimamente associados à SMD, o CD19, associado à presença da mutação NPM1, e o CD56, menos frequente. Além disso, a LLA foi mais frequente em crianças e homens, enquanto a LMA em adultos e mulheres em geral, com incidência predominante em homens entre os pacientes adultos. **Conclusão:** Quando aplicada corretamente, a ICF pode ter grande impacto no diagnóstico, classificação e análise prognóstica de processos neoplásicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.463>

TROMBOCITEMIA ESSENCIAL PROGREDINDO PARA LEUCEMIA AGUDA DE FENÓTIPO MISTO T/MIELOIDE: RELATO DE CASO

BM Borges, IAS Plentz, FC Domingos, GF Colli, IA Siqueira, IZ Gonçalves, MB Carneiro, NS Castro

Fundação Pio XII, Hospital de Amor de Barretos, Barretos, SP, Brasil

Introdução: A Trombocitemia Essencial (TE), uma Neoplasia Mieloproliferativa Crônica (NMP) caracterizada pela proliferação clonal na medula óssea de megacariócitos com maturidade morfológica variável e eficiência hematopoiética, é causa de trombocitose em sangue periférico e manifesta-se com quadros trombóticos e/ou hemorrágicos. A evolução para leucemia aguda é um evento raro. **Objetivo:** Relatar caso de paciente portadora de TE com progressão para leucemia aguda. **Relato:** H.A.P.B, feminina, 59 anos, deu entrada em primeira consulta com diagnóstico estabelecido de TE JAK2