

topoisomerase II, como a mitoxantrona, doxorubicina e etoposídeo, pela sua capacidade peculiar em clivar os genes PML e RARA, causando a sua translocação. **Conclusão:** A paciente em questão apresentava alterações citogenéticas clássicas da LPA além de alteração provavelmente relacionada à esquema de quimioterapia anterior. Mesmo assim, não é possível inferir que tal doença é originária de uma síndrome mielodisplásica prévia ao quadro. Além disso, após tratamento, paciente apresentou cariótipo normal, sem alterações identificadas previamente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.603>

INFILTRAÇÃO CUTÂNEA EM PACIENTE COM LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA: RELATO DE CASO

LJV Rodrigues^a, SE Oliveira^a, EGRA Câmara^a, CSSD Paiva^a, GC Vieira^a, RLMB Lima^a, LD Trindade^a, FAD Pinto^a, RBC Fagundes^{a,b}, MD Leão^{a,c,d}

^a Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil

^b Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCMSp), São Paulo, SP, Brasil

^c Hospital do Coração de Natal, Natal, RN, Brasil

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

Introdução: A Leucemia Mieloide Aguda (LMA) é uma doença caracterizada pela proliferação de células precursoras mieloides que, apesar de estacionarem o desenvolvimento, continuam exercendo seu potencial de replicação livremente. Assim, ocorre seu acúmulo na medula óssea e eventualmente infiltração no sangue periférico e em outros tecidos extramedulares (2%-10% dos casos de leucemia). Entre os acometimentos extramedulares, há a infiltração cutânea - uma manifestação rara e indicativa de prognóstico avançado da leucemia. **Objetivo:** Relatar caso de infiltração cutânea secundária à Leucemia Mieloide Aguda Subtipo M5. **Relato de caso:** Paciente de sexo feminino, 54 anos, admitida em ambiente hospitalar para realização do primeiro ciclo de quimioterapia (QT) referente ao tratamento de LMA M5 com daunorubicina e arabinosídeo-C. Apesar da redução do número de leucócitos (de 41.660/mm³ para 3.000/mm³ após três dias da infusão) – demonstrando o efeito da terapia sobre a proliferação clonal e o acúmulo de células –, evoluiu com insuficiência respiratória aguda, associada ao surgimento de nódulos e escaras dolorosas distribuídos difusamente pelo corpo e progressão para óbito no 3º dia após o início do tratamento quimioterápico. **Discussão:** As manifestações cutâneas em pacientes com leucemia aguda incluem um espectro que varia desde dermatoses pela doença, infecções secundárias, efeitos relacionados às drogas usadas no tratamento e infiltração leucêmica. Nesse contexto, a avaliação clínica e dermatológica detalhada, com identificação dos casos sugestivos de infiltração blástica extramedular cutâneo-mucosa é determinante para o manejo e seguimento desses pacientes. Isso porque elas podem apresentar diferentes morfologias, tornando-as assim de difícil

diferenciação clínica e histopatológica das lesões cutâneas não específicas, as quais tendem a ocorrer mais frequentemente. Após a suspeita, o diagnóstico do tipo de infiltração deve ser confirmado com realização de exame histopatológico e imunohistoquímico para melhor distinção entre elas. Isto pois a célula neoplásica na pele é menos suscetível à ação dos quimioterápicos, associando a leucemia com infiltração secundária a um pior prognóstico e maior recorrência. **Conclusão:** A suspeita clínica e o diagnóstico oportuno do acometimento cutâneo secundário na LMA são etapas essenciais no seu manejo adequado e constituem um desafio da especialidade, tendo em vista o cenário de pior prognóstico. Para tanto, cabe destacar a necessidade e a relevância de proceder estudo anatomopatológico e imunohistoquímico em casos pertinentes após julgamento clínico adequado, no intuito de obter confirmação diagnóstica e assegurar intervenção segura e precoce.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.604>

ANÁLISE DE SOBREVIDA DE PACIENTES ADULTOS PORTADORES DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PROVENIENTES DE UM HOSPITAL EM FORTALEZA

BMD Nogueira^a, FMCP Pessoa^a, IV Barreto^a, RM Ribeiro^b, KMC Albuquerque^b, DS Oliveira^{a,b}, GS Lopes^c, MEA Moraes^a, MOM Filho^a, CA Moreira-Nunes^a

^a Laboratório de Farmacogenética, Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento de Fármacos (NPDM), Departamento de Fisiologia e Farmacologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^b Departamento de Hematologia, Hospital Geral de Fortaleza (HGF), Fortaleza, CE, Brasil

^c Departamento de Hematologia, Hospital Geral Dr. César Cals (HGCC), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivo: A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu em 2022 diretrizes para a estratificação de risco de pacientes adultos portadores de Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) de acordo com aspectos clínicos, imunofenotípicos, citogenéticos e moleculares. Este estudo buscou avaliar a estratificação de risco juntamente com o desfecho clínico de pacientes portadores de LLA. **Metodologia:** Mediante aprovação do comitê de ética da Universidade Federal do Ceará (UFC) (Nº 4.798.575), foi conduzido um estudo prospectivo com a análise de prontuários de um grupo de 40 pacientes adultos, originários do estado do Ceará, que foram atendidos no Hospital Geral de Fortaleza (HGF) durante o período compreendido entre Julho de 2021 e Maio de 2023. Todos esses pacientes tiveram seus prontuários e cariótipos analisados, e posteriormente foram estratificados com base nos critérios estabelecidos pela OMS. A análise dos dados foi empregada após a obtenção de consentimento informado através da utilização de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para análise estatística, foi utilizado o teste de sobrevida de Kaplan-Meier, adotando um nível de

significância de 95% ($p < 0,05$). **Resultados:** No decorrer do período do estudo, um total de 40 pacientes diagnosticados com LLA foram incluídos no presente estudo, dos quais 35 (87,5%) correspondiam ao tipo B e 5 (12,5%) ao tipo T. Os pacientes apresentam idades que variam entre 18 e 90 anos, com uma média etária de 42 anos. A faixa etária de 20-39 anos apresentou o maior número de casos diagnosticados. Do total de pacientes, 17 (42,5%) foram categorizados apresentando risco padrão, enquanto 23 (57,5%) foram classificados como risco adverso. Avaliando o total de pacientes, 11 (27,5%) evoluíram ao óbito e 29 (72,5%) permanecem vivos até a conclusão do presente trabalho. Dos pacientes que evoluíram a óbito, 3 (27,28%) são classificados como risco padrão e 8 (72,72%) como risco adverso. O teste estatístico de Kaplan-Meier foi aplicado com o intuito de avaliar a sobrevida entre os grupos de pacientes estratificados de acordo com a classificação de risco e sua evolução ao óbito, porém não revelou uma correlação estatisticamente significativa ($p = 0,2706$). **Discussão:** Em relação a incidência de LLA, os resultados observados neste estudo diferem dos achados comuns. A prevalência de casos da doença costuma ser maior em pacientes do sexo masculino com idades ≥ 50 anos, porém na população estudada, a frequência de casos de LLA foi maior em pacientes do sexo masculino com idades entre 20-39 anos. A LLA em adultos costuma, de fato, apresentar-se de forma mais agressiva, conferindo piores prognósticos para os pacientes afetados. Além disso, trata-se de uma doença caracterizada por grande instabilidade genômica e, consequentemente, cariótipos bem alterados, o que justifica a classificação da maioria dos pacientes no grupo de risco adverso. **Conclusão:** Os resultados do presente estudo indicam que a taxa de sobrevida dos pacientes pode não estar diretamente associada somente à estratificação de risco, além de não parecer ter correlação com o desfecho clínico. A presença de outros fatores pode interferir nesse resultado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.605>

NEUROTOXICIDADE RELACIONADA AO USO DE BLINATUMOMABE: UM ESTUDO DESCRITIVO DE RELATO DE CASO

EV Pinto, IK Costa, OUM Pereira, TS Silva, KK Lima, DR Leal, J Simon

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: Blinatumomabe é um anticorpo monoclonal bispecífico para o tratamento da leucemia linfoblástica aguda (LLA), que tem como alvo o CD19+ do linfócito B e o CD3+ no linfócito T. Esse medicamento tem demonstrado eficácia significativa na indução da remissão completa em pacientes refratários ou em recaída. Contudo, a literatura destaca a ocorrência de reações adversas, incluindo eventos neurológicos, que podem comprometer a qualidade de vida e o sucesso terapêutico. **Objetivo:** Relato de caso de neurotoxicidade (NT) associada ao uso de Blinatumomabe em um

indivíduo diagnosticado com LLA. **Método:** as informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, diagnósticos aos quais o paciente foi submetido e revisão da literatura. Dados demográficos, histórico médico, evolução do tratamento e reações neurológicas foram registrados ao longo do período de observação. **Resultados:** Paciente do sexo masculino, 50 anos, diagnosticado prévio de hipertensão, diabetes mellitus tipo II, dislipidemia, hiperplasia de próstata, obesidade, ototoxicidade com LLA B comum, Philadelphia negativo, cariótipo in situ complexo, CD19 positivo. Realizou tratamento com protocolo HiperCvad, e recaída após. Foi indicado DaunoFlag, onde demonstrou refratariedade. Como terapia alternativa foi instituído reindução com St. Judes, onde apresentou remissão no início do tratamento e posterior recaída precoce. Após discussão, foi proposto tratamento com 3 ciclos de Blinatumomabe. Durante o tratamento, o paciente apresentou sintomas psíquicos e somáticos, incluindo cefaleia persistente, perturbações da consciência, confusão, desorientação e tremores. A investigação clínica e os exames complementares revelaram alterações no sistema nervoso central. Essas reações neurológicas foram relacionadas a NT do Blinatumomabe, uma reação adversa já descrita, sendo optado por manter a infusão com o monitoramento contínuo do enfermeiro para novos sinais e sintomas neurotóxicos. **Discussão:** A NT é uma preocupação emergente no tratamento com Blinatumomabe, provavelmente decorrente da ativação imune e da liberação de citocinas. Essas reações podem variar desde sintomas leves até graves complicações que ameacem a vida, necessitando de intervenção imediata. O presente caso reforça a importância do monitoramento rigoroso de pacientes sob tratamento com Blinatumomabe, visando a detecção precoce e o gerenciamento eficaz de reações adversas neurológicas. **Conclusão:** A NT relacionada ao uso de Blinatumomabe representa um desafio clínico na terapia da LLA. Este relato de caso destaca a importância da vigilância clínica cuidadosa realizada pelo enfermeiro para identificação precoce de reações neurológicas adversas graves. O entendimento aprofundado dessas complicações é fundamental para a otimização do tratamento, garantindo uma abordagem terapêutica eficaz e minimizando os riscos associados ao uso de Blinatumomabe em pacientes com LLA.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.606>

DESAFIOS E LIMITAÇÕES NO MANEJO DA NEOPLASIA DE CÉLULAS DENDRÍTICAS PLASMOCITÓIDES BLÁSTICAS (NCDPB): RELATO DE CASO

JPS Siqueira, D Azuma, TCO Giguek, JR Moraes, AM Pires, TMD Gese, ABM May, LGR Barbosa, M Higashi, ER Mattos

Hospital Amaral Carvalho (HAC), Jaú, SP, Brasil

Introdução/Objetivos: A NCDPB é uma doença rara, com comportamento agressivo e prognóstico sombrio, perfazendo menos de 0,5% de todas as neoplasias hematológicas. O