

No Brasil, os dados epidemiológicos sobre o TEV em crianças são escassos, o que dificulta o diagnóstico ideal, bem como as estratégias profiláticas e de tratamento. **Objetivo:** Realizar um registro de TEV sintomático ou incidental confirmado objetivamente por meio de aspectos clínicos e diagnósticos em pacientes pediátricos internados em três hospitais terciários. **Material e métodos:** Estudo observacional prospectivo multicêntrico de TEV relacionado à presença ou ausência de Cateter Venoso Central (CVC), incluindo eventos sintomáticos ou incidentais, de pacientes atendidos em centros de referência (HC-UNICAMP, CAISM-UNICAMP e Boldrini). Os pacientes foram avaliados diariamente pela revisão de prontuário quanto à presença de TEV, e apenas pacientes cujo TEV foi confirmado por exames de imagem foram incluídos. Nos pacientes com CVC o exame de imagem foi realizado em caso de suspeita de TEV. **Resultados:** Entre setembro de 2018 e janeiro de 2022, de 5040 internações com idade média 5 anos (0–16 anos), foram diagnosticados 39 casos de TEV, correspondendo a uma incidência de 0,0076%. A maioria das internações ocorreu no Boldrini (53,5%), mas o TEV foi mais prevalente nos pacientes do HC (71,8%). Os pacientes hospitalizados tinham vários diagnósticos subjacentes, sendo o mais comum o câncer (46,95%) para ambos os grupos, mas no grupo do TEV a doença cardíaca apresentou uma alta prevalência (20,5%). No grupo sem TEV, foi feita uma única inserção de CVC (52,6%), já no grupo com TEV houve duas inserções (37,0%). O intracath foi o cateter mais utilizado em ambos os grupos. A maioria dos casos de TEV foi associada ao CVC (70%). O tempo médio entre a inserção do CVC e o diagnóstico de TEV foi de 18 dias (0–671 dias). No grupo TEV, a maioria dos pacientes estava com imobilização no leito (76,9%). Em ambos os grupos, não foram realizadas cirurgias durante a internação. Com relação aos eventos de TEV os locais afetados foram os membros superiores (51,3%), membros inferiores (43,6%), abdome (veia esplênica) (2,5%) e membro superior + pulmões (2,5%). Os fatores de risco estavam presentes em 95% das crianças. A maioria dos casos foi diagnosticada por US (91%). A terapia anticoagulante foi usada em 31 (80%) pacientes. Todas as crianças sobreviveram até a alta hospitalar, e 129 morreram durante o acompanhamento, mas não relacionadas ao TEV. **Discussão:** Apesar dos hospitais incluídos nesse registro serem terciários, eles têm perfis heterogêneos. É importante ressaltar que neste estudo não realizamos busca ativa de TEV. A terapia anticoagulante foi utilizada em aproximadamente 80% dos pacientes, devido à trombocitopenia associada à quimioterapia ou condição clínica prévia. A maioria das trombozes neste registro teve uma associação com a presença de CVC, corroborando a literatura. Além disso, também observamos associação das condições clínicas, como malignidade, doença cardíaca, doença renal ou outras condições concomitantes, confirmando o papel dessas condições clínicas no favorecimento e aparecimento do TEV. **Conclusões:** Os dados preliminares desse primeiro registro brasileiro de TEV pediátrico sem busca ativa indicam que sua prevalência em crianças hospitalizadas é semelhante à descrita em outras populações e está amplamente associada à presença de CVC.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1046>

HEMATOLOGIA GERAL

HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA

DIETAS VEGETARIANAS EM ESTUDANTES DE MEDICINA: PREVALÊNCIA, TIPOS DE DIETAS, CUIDADOS E RISCOS OBSERVADOS, HÁBITOS E ESTILO DE VIDA

JBC Sugai, GC Santos, CM Campanaro

Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ), Jundiaí, SP, Brasil

Introdução: O vegetarianismo é uma prática extremamente antiga, entretanto, atualmente vem ganhando cada vez mais adeptos, formando 30 milhões de vegetarianos no Brasil. Essa dieta já foi muito associada a deficiências nutricionais, que levam ao desenvolvimento de anemias, por exemplo. Porém, por outro lado, com a popularização do vegetarianismo, também surgiram muitas pesquisas em relação a essa prática, mostrando que pode estar ligada a hábitos saudáveis no geral, visto que os vegetarianos ingerem menos colesterol e gordura e mais frutas e verduras. Cabe lembrar que muitos iniciam sua opção nutricional na adolescência. **Objetivos:** Identificar os hábitos de vida, cuidados com a dieta e possíveis anemias em estudantes de um curso de medicina que optam pelo vegetarianismo. **Métodos:** Realizado um estudo transversal com abordagem quantitativa com alunos do primeiro ao sexto ano que frequentam a faculdade de medicina. O convite foi enviado nos grupos de Whatsapp da faculdade, quando foi informado ao possível participante o link para o questionário que seria utilizado para coletar os dados, preparado na plataforma Google Forms. Foram feitas análises das frequências das variáveis e análise bivariada. Relacionadas às anemias carenciais, tabagismo, prática de esporte, ingestão de álcool, drogas, tipo de vegetarianismo e acompanhamento médico. **Resultados:** Foram convidados 700 estudantes de medicina, sendo que houve resposta de 41 estudantes: idades entre 19 e 44 anos, 93% sexo feminino. Desta amostra, 76% eram ovo-lacto-vegetarianos e 10% de veganos; 44% iniciaram a dieta entre 2 e 5 anos passados, muitos ainda na adolescência. Todos os participantes haviam realizado hemograma após a adesão da dieta. Dentre eles, obtivemos que 12% dos vegetarianos iniciaram a prática por conta própria, entretanto agora 50% fazem acompanhamento médico, mostrando que a preocupação crescente com a saúde. Em relação a suplementação, 63% dos estudantes suplementavam vitamina B12, 46% ferro e 17% ácido fólico; todas essas porcentagens são superiores aos que foram identificados com a deficiência, comprovando cuidados preventivos constantes. Especificamente sobre a anemia, 27% dos vegetarianos foram diagnosticados, relatando sinais e sintomas muito tênues, sem significância clínica. Sobre o estilo de vida, 80% dos participantes exercem atividade física regularmente, 78% têm contato com a natureza, 46% ingerem bebida alcoólica regularmente, 15% fumam e 22% fazem uso de algum tipo de droga. **Discussão:** Diante da amplitude do questionário respondido pelos participantes e das várias informações a partir dele conseguidas, o estudo demonstrou que os adeptos do vegetarianismo quando comparados com a população em

geral, não apresentam maior taxa de anemias e outras carências nutricionais. Ademais, os vegetarianos demonstraram alto cuidado com a dieta e associação com um estilo de vida mais saudável. Importante observar que muitos iniciam a prática ainda na adolescência, quando requerem maiores cuidados. **Conclusões:** Os estudantes de medicina que optaram pelo vegetarianismo demonstraram que essa prática, quando acompanhada de cuidados, não deve ser mais associada a deficiências nutricionais, visto que, com acompanhamento médico, conseguem aderir a essa dieta com saúde. A maioria é adepta a hábitos saudáveis que incluem além da alimentação, a prática de exercícios físicos e contato com a natureza. A prevalência de estudantes vegetarianos foi de 5,8%.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1047>

HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA

SÍNDROME MIELODISPLÁSICA (SMD) INFANTIL COM CARIÓTIPO COMPLEXO E MANIFESTAÇÃO CUTÂNEA: RELATO DE CASO

LP Oliveira ^a, CG Fernandes ^a, JO Dias ^a,
ALB Pena ^a, BA Cardoso ^a, C Souza ^a,
MF Giovanardi ^a, EAW Maciel ^a, RL Guedes ^b,
LG Tavares ^c

^a Hospital Oncobio – Grupo Oncoclínicas BH, Nova
Lima, MG, Brasil

^b Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto,
MG, Brasil

^c Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais,
Belo Horizonte, MG, Brasil

Objetivos: Ressaltar a raridade da condição e a ocorrência de mielodisplasia cútis em crianças. **Materiais e métodos:** Relato de caso. **Resultados:** Paciente masculino, 13 anos, em acompanhamento com hematologia devido à plaquetopenia crônica. Realizado mielograma e imunofenotipagem indicando distúrbio de maturação das séries granulocítica, monocítica e eritrocítica em > 10% das células e presença de 0,6% de blastos. Cariótipo alterado em cromossomos 3, 11 e 21. Realizado diagnóstico de SMD com cariótipo complexo sem infiltração medular. Indicado tratamento com Transplante de Medula Óssea (TMO). Em consulta pré-TMO, indicada internação devido hemorragia conjuntival e febre associadas a lesões de pele pápulo-nodulares de coloração vermelho-violáceo em membros superiores, inferiores e dorso de início há um mês, sem melhora com anti-histamínico e corticoide tópico. Em biópsia de pele, foram indicadas alterações compatíveis com Síndrome Sweet/ mielodisplasia cútis (MPO+/CD68+/CD34-/CD117-); leucemização descartada após nova avaliação de medula óssea. Durante internação, iniciado ciclo de Azacitidina, com boa resposta ao tratamento resultando na melhora das lesões. Hoje paciente em programação para realização de TMO. **Discussão:** A SMD é uma desordem das

células hematopoiéticas, caracterizada por citopenias, hemoipoese ineficaz e risco de transformação leucêmica. Em crianças, é uma condição rara com incidência aproximada de 1 para um milhão por ano e representa cerca de 4% das doenças malignas hematológicas. Para diagnóstico são necessários pelo menos dois dos três critérios: citopenia inexplicada refratária (neutropenia, trombocitopenia ou anemia); mielodisplasia em duas ou mais linhagens celulares ou superior a 10% em linhagem única; anormalidade clonal hematopoiética/genética; elevação do número de blastos acima de 5% na medula óssea ou 2% no sangue periférico. A classificação pediátrica divide-se em três categorias principais: Citopenia Refratária das Crianças – RCC (< 2% de blastos no sangue periférico e < 5% na medula óssea); anemia refratária com excesso de blastos-AREB (2%–19% de blastos no sangue periférico ou 5%–19% de blastos na medula óssea); e AREB em transformação – AREB-t (≥ 20%–29% de blastos no sangue periférico ou medula óssea). O achado citogenético mais comum na população pediátrica é a monossomia 7. Cariótipo complexo (≥ 3 alterações cromossômicas, incluindo pelo menos uma aberração estrutural) é raro e é o fator prognóstico independente mais importante para pior evolução. Considerando-se que as crianças portadoras de SMD têm alta mortalidade devido aos efeitos da citopenia ou da evolução clonal para Leucemia Mieloide Aguda (LMA), o TMO alogênico é indicado como tratamento curativo. Na sua impossibilidade, o agente hipometilante Azacitidina tem mostrado algum benefício. A manifestação cutânea é incomum e consiste na infiltração da pele por células granulocíticas. Clinicamente, observam-se massas tumorais ou múltiplas lesões disseminadas, pápulo-nodulares, de crescimento rápido, firmes e vermelho-violáceas. Lesões desenvolvem-se geralmente em ossos, perioste, tecidos moles, linfonodos e pele. A histologia com imunohistoquímica e a imunoperoxidase são fundamentais para o diagnóstico de infiltração secundária. **Conclusão:** Devido a raridade da SMD infantil, principalmente com apresentação cutânea, a documentação desse caso se torna importante para contribuição diagnóstica e de elucidação fisiopatológica e terapêutica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1048>

CHOQUES HIPOVOLÊMICOS SUCESSIVOS E RECORRENTES DE DIFÍCIL MANEJO EM CRIANÇA COM TROMBASTENIA DE GLANZMANN

MS Moura, RA Assis, DF Santos, ACMD Anjos,
AM Caetano, MS Costa, JC Peres, FMRA Callado,
RIN Rocha, LAS Lira

Fundação de Hematologia e Hemoterapia de
Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil

Objetivo: Relatar o caso de paciente pediátrica portadora de Trombastenia de Glanzmann (TG), cujo fenótipo sangrante provoca choque hipovolêmico de repetição, refratária ao