

de hemoglobina abaixo de 13,9 g/dL na linha de base apresentaram risco de óbito 36% maior após 10 anos de seguimento, comparado a idosos com níveis maiores de hemoglobina. **Conclusão:** Conclui-se que a faixa etária de maior acometimento compreende 40-49 anos seguido de 70-79 anos, predomínio do sexo feminino. Com relação a mortalidade, a maior taxa está compreendida em maiores de 80 anos e a menor em crianças de 5-9 anos, concluindo que a mortalidade causada por anemias não ferroprivas em crianças é mínima.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1706>

LINFOMA CENTROFOLICULAR PRIMÁRIO CUTÂNEO COM ENVOLVIMENTO LINFONODAL SECUNDÁRIO: UM RELATO DE CASO

P Fortkamp^a, JFG Blitzkow^a, VH Kaesemodel^a,
MAA Prado^a, MB Araújo^a, LO Alves^a,
IS Boettcher^b, AC Dalloglio^b, MP Lacerda^{a,b},
FS Tavares^b

^a Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE),
Joinville, SC, Brasil

^b Hospital Municipal São José (HMSJ), Joinville, SC,
Brasil

Introdução: O linfoma centrofolicular primário cutâneo (LCFPC) é um subtipo de linfoma cutâneo de células B (LCCB), desordem linfoproliferativa maligna que acomete principalmente a pele. A doença é mais frequente em homens de idade avançada, manifestando-se com uma única ou diversas lesões agregadas na cabeça, pescoço ou tronco. O diagnóstico preciso do LCFPC requer uma abordagem multidisciplinar, que envolve avaliação clínica e histológica, além de imunofenotipagem e estadiamento adequado da doença. **Objetivo:** Descrever um caso de linfoma centrofolicular primário cutâneo com envolvimento linfonodal secundário atendido no Hospital Municipal São José (HMSJ) de Joinville, com discussão de sua apresentação clínica e evolução com o tratamento. **Resultados:** Homem, 44 anos, ex-tabagista e etilista, buscou o serviço de hematologia em agosto de 2022 com queixa de abaulamento em região frontotemporal direita com crescimento progressivo há 2 anos, além de fadiga e sonolência há 2 meses. Também referiu aumento de linfonodomegalia em região cervical há um ano. Ao exame físico, apresentou abaulamentos com 12 × 10 cm em região frontotemporal direita, com 10 × 10 cm em região submandibular, e diversas linfonodomegalias cervicais de até 5 cm à direita, com crescimento progressivo. Não apresentou esplenomegalia, sudorese noturna ou febre. A biópsia de face direita e linfonodo cervical revelou proliferação linfocitária atípica. Os quadros histopatológico e clínico, e o perfil imuno-histoquímico CD20+, Bcl-2+, Bcl-6+, Ki-67+, com diagnóstico de Linfoma não-Hodgkin de células B, com arranjo folicular, e padrão morfológico e imunofenotípico do linfonodo cervical mostrou-se idêntico ao da amostra cutânea, tratando-se de um LCFPC, com envolvimento secundário linfonodal. Pela extensão do acometimento, idade do paciente, ausência de comorbidades e hipótese inicial de possível transformação em linfonodo, iniciou-se quimioterapia com R-CHOP (rituximabe, ciclofosfamida, doxorubicina,

vincristina e prednisona) em setembro de 2022. Pela expressiva redução de massa frontotemporal e de linfonodos após o primeiro ciclo, optou-se pela manutenção do regime por mais 2 ciclos, com completa resolução do quadro e resposta metabólica completa. Paciente apresentou perda de seguimento entre janeiro de 2023 e julho de 2023, sem avaliação no serviço de radioterapia programada, e sem qualquer indício de retorno da doença no período. Aguarda PET-CT de controle para planejamento de tratamento adicional e seguimento. **Discussão:** Os linfomas cutâneos primários (LCP) correspondem a um subtipo raro e indolente de linfomas de célula B, em geral sem evidência de doença extracutânea ao diagnóstico. O LCP caracteristicamente apresenta-se Bcl-2 negativo, porém cerca de 25% dos LCP centrofoliculares podem ser Bcl-2 positivos, como no caso apresentado. Estes apresentam bom prognóstico, com sobrevida em 5 anos acima de 95%, além de serem tratados por meio de radioterapia e quimioterapia, quando lesões cutâneas extensas e doença extracutânea. Avaliação multidisciplinar, com boa interação entre serviço de hematologia e patologia é fundamental para diagnóstico correto e tratamento adequado. **Conclusão:** A descrição deste caso de LCFPC, com grande extensão em região nobre, longo tempo de evolução, acometimento nodal e boa evolução com tratamento reforçam a necessidade de reconhecimento desta entidade para tratamento correto e estratificação prognóstica adequada.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1707>

RASTREIO DOS EMPECILHOS À DOAÇÃO DE SANGUE PELO CORPO DISCENTE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

AG Bruno^a, MAG Castro^a, MPC Cibreiros^a,
MS Marçal^a, BR Oliveira^a, CA Pinto^a,
TA Barros^b

^a Faculdade de Medicina, Universidade Federal do
Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Hospital Universitário Clementino Fraga Filho,
Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de
Janeiro, RJ, Brasil

Objetivos: Identificar as causas que levaram estudantes e residentes de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) a não doarem sangue no último ano. **Materiais e métodos:** Foi disponibilizado, via WhatsApp, um formulário anônimo aos estudantes e residentes de Medicina da UFRJ. O período de coleta de dados foi de 12 a 21 de julho de 2023. No formulário era questionado ao indivíduo se havia doado sangue no último ano e, em seguida, justificava a opção marcada, através de itens pré-estabelecidos, incluindo um com resposta aberta. Os dados foram então compilados e analisados. **Resultados:** Receberam o questionário 1496 alunos, sendo 1200 graduandos e 296 residentes. Foram registradas 248 (16,6%) respostas. Dos 83 (33,5%) que responderam positivamente, a maioria (79,5%) doou por livre e espontânea vontade. Dentre os não doadores (66,5%), a grande parcela foi de inaptos a doar, totalizando 77,6% dos não doadores e 51,6% do total de entrevistados. **Discussão:** Os resultados do estudo apontam que a