

mas sem clonalidade. LCR com aumento da fração β -1, gama e IgG. Imunofixação de proteínas séricas com componente monoclonal IgA lambda. TTR para amiloidose e painel genético para porfiria aguda negativos. Suspeita diagnóstica de POEMS e iniciado quimioterapia bortezomibe, ciclofosfamida, dexametasona. Após 4 ciclos, houve melhora moderada das alterações neurológicas e ganho importante na realização de suas atividades básicas de vida. Houve melhora também dos hemangiomas cutâneos. Em programação para TMO autólogo em 1ª linha. **Discussão:** A Síndrome POEMS acomete mais homens (1,4:1), idade entre 45-50 anos. A cadeia lambda está envolvida em 95% dos casos e a pesada, IgA ou IgG. Frequentemente, em razão da sua complexidade, esta patologia é conduzida PIDC, com impacto negativo na sobrevida e funcionalidade dos pacientes. **Conclusão:** Trata-se uma mulher de 57 anos, com alteração neurológica incapacitante, sendo conduzida como PDIC por 03 anos, apresentando-se com alterações neurológicas irreversíveis em sua maioria. Dessa forma, observa-se que o diagnóstico precoce da Síndrome POEMS é fundamental e impacta diretamente no prognóstico do paciente, com comprometimento da funcionalidade, da prática laboral e do convívio social.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.249>

LEUCEMIA PROMIELOCÍTICA AGUDA REFRATÁRIA A PETHEMA: RELATOR DE CASO

JWL Junior^a, BK Medeiros^b, IC Almeida^b,
IC Medeiros^b, TRL Oliveira^b, SBC Fonetenele^c,
AF Medeiros^a

^a Liga Mossoroense de Estudos e Combate ao Câncer (LMECC), Mossoró, RN, Brasil

^b Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE), Mossoró, RN, Brasil

^c Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), Mossoró, RN, Brasil

Introdução: A leucemia promielocítica aguda (LPA) representa de 5 a 20% dos casos de leucemia mieloide aguda sendo classificada como uma neoplasia hematológica de incidência aumentada entre a segunda década de vida e considerada uma emergência hematológica pela alta taxa de mortalidade ao propiciar uma coagulopatia no seu portador. O tratamento de primeira linha para essa condição é ácido retinóico totalmente trans (ATRA) associado a outro quimioterápico como trióxido de arsênio (ATO), enquanto o protocolo que hoje é disponibilizado no SUS é o PETHEMA. **Objetivos:** Apresentar um caso de paciente diagnosticado com leucemia promielocítica aguda refratária ao tratamento inicial com o protocolo PETHEMA. **Metodologia:** As informações foram obtidas em prontuário eletrônico, entrevista com o paciente e exames complementares realizados pelo mesmo. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 42 anos, sem comorbidades. Em dezembro de 2023 iniciou o quadro de astenia, petéquias

arroxeadas, perda de peso e palidez. Com esses sintomas realizou exames laboratoriais: RBC 2,71 milh/mm³, Hb 8,5 g%, Ht 25,7%, leucócitos 2.100/mm³, segmentados 37, bastonetes 0, plaq 21.000/mm³. Identificado as alterações procurou o serviço de saúde em sua cidade, onde foi encaminhado para o atendimento hematológico na Liga de Mossoró. Nesse serviço realizou imunofenotipagem tendo como resultado o diagnóstico de Leucemia promielocítica aguda, sendo classificado como risco intermediário. Foi iniciado protocolo quimioterápico disponível no SUS para indução com PETHEMA. O paciente ao término do protocolo foi refratário, então foi solicitado o ATO, até a chegada do medicamento aconteceu a reindução com PETHEMA, tendo uma boa resposta a essa fase. A consolidação se iniciou com a chegada do ATO associada à ATRA. Após a indução foi realizado um teste de PML/RARA t (15,17) obtendo o resultado negativo. O paciente encontra-se em tratamento de consolidação com reavaliação prevista para o término deste protocolo. **Discussão:** A LPA tem melhor prognóstico com início do tratamento precoce pelo risco de causar hemorragias. Sua sintomatologia geral está associada a uma pancitopenia, fraqueza, fadiga, infecções e/ou hemorragias. As células leucêmicas podem invadir a medula na sua totalidade iniciando coagulação intravascular disseminada e fibrinólise primária, se não tratada evolui para a morte em 10 a 20% dos pacientes precocemente. Pacientes recém diagnosticados com LPA submetidos a terapia quimioterápica de ATRA mais ATO tem baixas chances de recair (5 a 10%). Esses pacientes são submetidos então a quimioterapia em altas doses ou indicados a transplante de medula óssea. **Conclusão:** O paciente apresentou sintomas característico de LPA com diagnóstico e executou seu tratamento utilizando protocolos disponíveis nos SUS que não foram eficazes sendo necessário a intervenção jurídica para que se obtivesse o medicamento de primeira linha para buscar sua remissão, em caso de nova recaída vai ser encaminhado para o transplante de medula óssea. A refratariedade por ser pouco elucidada merece um aumento nos estudos pela LPA ter grande risco para os pacientes que a possuem, além de buscar a mudança do protocolo disponível no SUS visando minimizar as chances de um paciente se tornar refratário dificultando o tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.250>

AValiação DO TRATAMENTO DE PACIENTES COM DOENÇA DE GAUCHER TIPO 1 ACOMPANHADOS EM UM CENTRO TERCIÁRIO DE MINAS GERAIS

TG Teixeira, RG Silva, TV Lourenço,
SS Custodio, LPG Gomes, IFM Vasconcelos,
CRC Pires, IGC Silveira, SSS Araújo

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil