

principal esquema terapêutico consiste no R-CHOP. Nas gestantes, o tratamento varia conforme o período gestacional. No 1º trimestre, deve-se considerar a resolução da gravidez, tendo em vista os altos riscos de teratogenicidade dos quimioterápicos e de progressão da doença em caso de adiamento do tratamento. No 2º trimestre, considera-se o risco-benefício do início do tratamento, já que os efeitos teratogênicos nesse período ainda são incertos. No 3º trimestre, pode-se optar por induzir o parto e adiar o tratamento para o pós-parto ou iniciar o tratamento definitivo durante a gestação. Após o tratamento, cerca de 1/3 dos pacientes apresentam recidiva e 10% dos casos são refratários à terapêutica inicial. **Conclusão:** A abordagem do LDGCB em gestantes ainda é um grande desafio, tendo em vista os limitados estudos nesse grupo e os potenciais efeitos teratogênicos do tratamento. Diante disso, o manejo desta patologia deve ser executada conforme o período gestacional e a decisão conjunta entre gestante, obstetra e oncologista, avaliando o risco-benefício para o binômio materno-fetal.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.451>

LINFOMA EXTRANODAL DE CÉLULAS T/NK TIPO NASAL: UM ESTUDO DE CASO

FS Rodrigues^a, MLM Martins^a, GLS Cordeiro^a,
VC Monici^a, CCB Silva^a, MDS Montenegro^a,
SMCBP Jesus^b, MMAS Arruda^b

^a Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

^b Hospital Sítio-Libanês de Brasília (HSL Brasília),
Brasília, DF, Brasil

Introdução: O Linfoma de Células T/NK é um subtipo raro e agressivo de Linfoma não-Hodgkin que acomete principalmente populações asiáticas e latino-americanas. Comumente afeta regiões extranodais, em especial a cavidade nasal, e pode ser causador de uma apresentação rara que, anteriormente, era denominada “granuloma letal de linha média”. Em geral, tem como patogênese a infecção pelo vírus Epstein-Barr (EBV), tendo apresentação mais branda, caso localizado apenas na cavidade nasal, mas pode ser mais agressivo, se localizado além da cavidade nasal. **Objetivos:** Este trabalho visa a descrever o caso clínico de um paciente com Linfoma de Células T/NK extranodal (tipo nasal) destacando os tratamentos realizados e a resposta às terapias, considerando a idade do paciente. **Relato de caso:** Homem de 80 anos, previamente hipertenso, dislipidêmico, diabético tipo 2 e hipotireoideo, busca atendimento médico devido ao surgimento de uma massa de rápido crescimento em região de pálpebra inferior de olho direito. Paciente nega sintomas B associados. Realizada biópsia incisional da lesão, compatível com Linfoma de Células T/NK extranodal nasal. O paciente foi submetido a PET-CT para estadiamento da doença que evidenciou lesão expansiva com realce pelo meio de contraste e discreta atividade metabólica (SUV = 4,4) em partes moles da região

periorbitária inferior direita, medindo cerca de $2,7 \times 1,2$ cm. Ausência de linfonodos com aumento significativo da atividade metabólica. Dessa forma, evidenciou-se estadiamento clínico localizado (IA). O paciente foi tratado com protocolo VIPD, tendo obtido Resposta Completa após o tratamento. Cinco meses após o término do tratamento, entretanto, o paciente evoluiu com recaída de doença (nova lesão em rino-faringe). Paciente realizou tratamento com radioterapia local (10 frações de 3Gy) e, após, um ciclo de DDVP. O paciente apresentou neutropenia febril com choque séptico e foi optado por suspender este tratamento de resgate e realizar tratamento alternativo com Pembrolizumabe. Após 2 ciclos, paciente atingiu resposta completa. Atualmente, cinco meses após o início do protocolo com Pembrolizumabe, o paciente segue em resposta completa. **Discussão:** O tratamento convencional para Linfoma de Células T/NK em estágio IA geralmente inclui radioterapia local e quimioterapia, tendo uma sobrevida livre de progressão de 5 anos entre 73%-89%. O paciente respondeu de forma satisfatória ao tratamento inicial, porém evoluiu posteriormente com recidiva da doença. Foi optado por iniciar tratamento de resgate com Pembrolizumabe, um inibidor de PD-1, protocolo de tratamento em estudo para casos refratários de Linfoma de Células T/NK nasal. Para este paciente idoso, com múltiplas comorbidades e alta toxicidade à quimioterapia (neutropenia febril com choque séptico), o novo tratamento proporcionou sobrevida livre de progressão de doença e melhor qualidade de vida diante de uma doença rara e agressiva. **Conclusão:** O caso apresenta um tratamento de resgate raro para Linfoma T/NK nasal, com uso de Pembrolizumabe, permitindo maior qualidade de vida para um paciente idoso. Trata-se de um caso relevante do ponto de vista acadêmico, tendo em vista se tratar de uma doença muito rara que teve boa resposta a um tratamento ainda pouco utilizado neste contexto.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.452>

LINFOMA DE BURKITT EM TRANSPLANTE CARDÍACO DE LONGO PRAZO: RELATO DE CASO

LFM Olivatto, ACR Marques, VOC Rocha,
MLRO Almeida, VL Costa, RCR Queiroz,
DD Souza, OCCG Baiocchi

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São
Paulo, SP, Brasil

Introdução: A doença linfoproliferativa pós-transplante (PTLD) é um grupo de linfomas de células B mais frequente no primeiro ano após transplante. Entre indivíduos com transplante cardíaco, há uma incidência de 2 a 8% de desenvolvimento de PTLD. O linfoma de Burkitt é um linfoma de células B com alta taxa proliferativa, podendo ser o subtipo de apresentação desta doença. **Objetivos:** Relatar um caso de linfoma de Burkitt em paciente com histórico de transplante