

highlight the need for more in-depth analysis and additional studies to better understand the epidemiological and genetic characteristics of the AML patients.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.628>

EXPOSIÇÃO PARENTAL À PESTICIDA E O RISCO DO DESENVOLVIMENTO DA LEUCEMIA INFANTIL

GCP Silva, AJC Neves, NPF Morais, LCP Batista

Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: O Brasil é o maior produtor e consumidor de agrotóxicos mundial, desde 2009. O país sem leis rígidas para uso e controle de pesticidas, favorece o acesso e a comercialização. A leucemia é o tipo mais comum de neoplasia em crianças, sobretudo a leucemia linfóide aguda (LLA) e a leucemia mieloide aguda (LMA). Este estudo tem por fim investigar a relação entre a expansão da soja no Brasil, o uso de pesticidas e a ocorrência de cânceres infantis, com foco completo nos riscos ocupacionais dos pais e seu uso doméstico. **Materiais e métodos:** Fez-se uma revisão bibliográfica nas bases de dados PUBMED, BVS e CAPES, através dos descritores “child”, “pesticide”, “leukemia” e “exposure”. A busca na BVS foi refinada para incluir só ensaios clínicos, enquanto nas bases PUBMED e CAPES a seleção foi dirigida a estudos com eixo na mostra ocupacional parental a pesticidas e, risco de evolução de leucemia infantil. Analisou-se ensaios clínicos e revisões sistemáticas com meta-análise. No total, foram encontrados 49 artigos, dos quais 13 foram selecionados para análise detalhada. **Resultados:** Das análises, 76,92% indicaram uma relação entre o desenvolvimento de leucemia infantil e a exposição pré-natal a pesticidas, já 38,46% evidenciaram a exposição perinatal. Assim, 15,38% dos estudos não citaram o tipo de câncer mais prevalente associado a essa exposição; entretanto, 84,61% dos estudos indicaram uma maior dominância de leucemia linfóide aguda (LLA) e 61,53% referiram leucemia mieloide aguda (LMA). Só dois artigos investigaram a relação entre o sexo e doença, evidenciando uma diferença de 4% na incidência entre meninos e meninas, com uma leve dominância para meninos. Observou-se que os basilares cenários de exposição eram conexos à exposição parental a pesticidas, particularmente no ambiente ocupacional (N=7). Outrossim, quatro artigos destacaram a gravidade da exposição devido à proximidade residencial a áreas de uso de pesticidas. **Discussão:** Afere-se que a exposição a pesticidas, resultante da expansão da soja, causou o avanço de cânceres, como a leucemia aguda infantil. Observou-se que o uso doméstico de inseticidas e, pulverização em áreas conexas durante a gravidez ou amamentação elevam o risco de leucemia, com maior incidência entre meninos. Os produtos domissanitários, com mesmo princípio ativo dos pesticidas agrícolas, são vendidos sem controle. Assim, a exposição e intoxicação ocorrem tanto em áreas urbanas quanto rurais. A contaminação ocorre por: manejo, água, alimentos contaminados, solo, ar, e contato direto e animais tratados com pesticidas. Além de lesar órgãos específicos, eles podem interagir com

moléculas, como DNA, RNA e proteínas. Ainda que os mecanismos de mutação exijam mais estudos, há evidências de resíduos achados no sangue do cordão umbilical, no mecônio e no próprio recém-nascido. **Conclusão:** Baseado nos dados, concluiu-se que a exposição parental a pesticidas, de uso doméstico ou agrícola, pode ampliar as chances de ampliar leucemia infantil. Também, constatou-se que todos os tipos de exposição, concepção pré-natal ou na primeira infância, estão associados ao desenvolvimento de leucemia linfóide aguda (LLA).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.629>

PACIENTE COM ANEMIA APLÁSICA E CLONE DE HEMOGLOBINÚRIA PAROXÍSTICA NOTURNA EVOLUINDO PARA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA.

B G, B M, N F, N F, A A, V J, S T, S S, M A, M D

Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP),
Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ,
Brasil

Objetivo: A hemoglobinúria paroxística noturna (HPN) é uma doença cuja fisiopatologia decorre de um defeito mutacional em um clone de célula tronco hematopoietica. Esta mutação ocorre no gene da fosfadi-tilinositolglicana, que resulta no bloqueio precoce da síntese de âncoras de glicosilfosfadi-tilinositol (GPI), responsável por manter a adesão de dezenas de proteínas específicas na membrana plasmática, sendo as principais os CD55 e CD59. Este defeito deixa o eritrócito mais susceptível à ação do complemento, resultando em hemólise crônica e risco elevado de trombose. A doença também tem maior chance de evoluir com anemia aplásica (AA), mielodisplasia e leucemia mieloide aguda (LMA). O trabalho tem como objetivo relatar um caso de paciente com AA que evoluiu com clone de HPN e posteriormente progressão para LMA. **Materiais e métodos:** Relato de caso coletado por dados de prontuário em nossa instituição. **Resultados:** TCT, 39 anos, sexo masculino, sem comorbidades prévias, iniciou em julho de 2022 quadro de astenia e petéquias em membros inferiores. Na avaliação clínica foi observado pancitopenia (hemoglobina de 5 mg/dL, plaquetas < 20.000 e neutrófilos < 500 células). A biópsia de medula óssea evidenciou AA por ter celularidade menor que 5%. Por não possuir doador de medula disponível, foi tratado com timoglobulina e ciclosporina, evoluindo com resposta hematológica (hemoglobina 10,5 mg/dL; Leucócitos 2000 células e plaquetas 98000). Em agosto de 2023 paciente iniciou episódios de hematúria e sinais laboratoriais de hemólise, por isto foi realizada nova imunofenotipagem, que demonstrou clone de HPN em 1,9% das hemácias, 2,2% dos neutrófilos e 7,9% dos monócitos; enquanto aguardava terapia com Eculizumab, em novembro de 2023, foi internado com febre, dispneia e leucocitose e neste momento o mielograma evidenciava 40% de blastos monocitoides, com cariótipo normal e imunofenotipagem com 22% de precursores CD4, CD14, CD33, CD36, CD56, CD64, CD123, HLADR, compatível com LMA. Iniciou quimioterapia com protocolo 7+3, sendo inicialmente refratário, evoluindo com aplasia prolongada e

óbito por perfuração intestinal de etiologia indefinida. **Discussão:** Ampla bibliografia demonstra associação entre AA, HPN, mielodisplasia e LMA. Aproximadamente 10% dos pacientes com AA irão desenvolver mielodisplasia e/ou LMA e até 25% terão clones de HPN. Esta interseção de doenças deve ser considerada não somente no momento de investigação diagnóstica, mas também na interpretação dos sinais e sintomas que o paciente pode apresentar. No caso que apresentamos foi aventada a hipótese de que o óbito do paciente pudesse ter ocorrido pelo fato do paciente após tratar a LMA tenha ficado com uma medula óssea aplásica e um possível clone de HPN pudesse ter causado uma trombose mesentérica. **Conclusão:** Este caso clínico chama a atenção para a evolução de AA, HPN e LMA em um paciente e por isto é de extrema importância a busca exata pelo diagnóstico amplo quando estamos diante destas condições.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.630>

AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS LEUCEMIAS MIELOIDES AGUDAS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO

B G, B M, N F, P M, V J, S S, N F, O E, A A, M D

Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

Objetivo: A Leucemia mieloide aguda (LMA), é uma neoplasia que afeta a medula óssea e apresenta um curso agressivo. Com isso, é fundamental o diagnóstico precoce e respectivo tratamento. O prognóstico está intimamente relacionado às características citogenéticas, sendo assim classificada em baixo, moderado ou alto risco. O trabalho tem como objetivo apresentar dados epidemiológicos das leucemias mieloides agudas diagnosticadas ao longo de um ano no Hospital Universitário. **Material e métodos:** Coleta de dados em prontuário para traçar o perfil epidemiológico das leucemias mieloides agudas internadas no HUAP durante o período de março de 2023 a março de 2024. **Resultados:** Durante o período de março de 2023 a março de 2024 foram diagnosticados 15 novos casos LMA no HUAP, sendo 8 do sexo feminino e 7 do sexo masculino. Desses 15 novos casos, 2 foram relacionados à translocação bcr-abl com mais de 20% de blastos, 3 foram secundários a Leucemia mielomonocítica crônica, 1 caso foi secundário a mielofibrose, 6 foram relacionados a mielodisplasia e 3 foram caracterizados como leucemia de novo. A média de idade dos pacientes foi de 56 anos. Dos 15 pacientes apenas, em todos foram realizados citogenética, mas em nenhum exame de biologia molecular. Na avaliação do cariótipo houve 1 caso (6,6%) com inversão do 16, classificada como de risco de prognóstico favorável da LMA. Em 11 (73,3%) pacientes tinham citogenética com perfil de prognóstico adverso, seja por alterações relacionadas a mielodisplasia ou mesmo pela presença de cariótipo complexo. Em relação a tratamento, o protocolo de indução com regime 7 + 3 foi o mais realizado, em 9 (60%) pacientes, 1 caso (6,6%) foi tratado com o protocolo Flag + Dauno, 1 (6,6%) recebeu o protocolo MEC e 4 (26,6%) com o protocolo VIALE C. Transplante de medula óssea alogênico foi realizado como consolidação em 4

(26,6%) pacientes. Dos 15 pacientes, 7 evoluíram para óbito com as principais causas infecção em 3 casos (20%), progressão de doença (13,2%), sangramento (6,6%) e cardiotoxicidade aguda decorrente da quimioterapia (6,6%). **Discussão:** Os avanços em diagnósticos, incluídos a nova classificação da Organização Mundial de Saúde, têm sido cada vez mais importante para a devida estratificação de risco desses pacientes, com objetivo de decidir sobre a melhor terapia disponível para eles. Com a melhor compreensão dos dados epidemiológicos fez com que possamos observar altas taxas de LMA secundária, que já classificavam o paciente em alto risco, mas por outro lado a ausência de disponibilidade de avaliação molecular, principalmente nos pacientes com LMA “de novo” ainda pode ser uma lacuna para nossa estratificação por risco e decisão terapêutica. **Conclusão:** O conhecimento dos dados epidemiológicos em pacientes com LMA na nossa instituição é importante para que possamos otimizar nossos fluxos diagnósticos e melhorar nossas taxas de eficácia de sobrevida nestes pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.631>

LLA EARLY T COM ÓTIMA RESPOSTA AO TRATAMENTO A DESPEITO DE REDUÇÃO DE DOSE DO PROTOCOLO HYPERCVAD EM PACIENTE COM BAIXA PERFORMANCE STATUS.

G Balieiro, M Barcelos, F Nucci, F Natario, J Vassalo, M Praxedes, S Santos, A Apa, M Praxedes, D Mercante

Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

Objetivos: A LLA early T é um subtipo da leucemia linfoblástica aguda T introduzida recentemente na classificação da WHO, que se caracteriza por prognóstico adverso, apresentando marcadores da linhagem linfóide e mieloide. Ela está associada a menor taxa de resposta à indução, menor sobrevida global e maiores índices de recaída. O objetivo do trabalho é relatar um caso LLA T early com boa resposta à quimioterapia (protocolo HyperCVAD), com aumento de dose à medida que a paciente vinha melhorando sua *performance status* (PS). **Material e método:** Relato de caso. **Resultados:** SEMS, feminina, 47 anos, apresentou em novembro de 2023 queda do estado geral, adinamia e petéquias em membros inferiores. Procurou a Unidade de Pronto Atendimento, onde foi evidenciado hemograma com bicitopenia + leucocitose (Hemoglobina 6,3 mg/dL, plaquetas 22.000 e leucócitos de 88.000. A paciente foi transferida para o nosso hospital (HUAP) onde foi observado também caquexia, hepatoesplenomegalia e presença de 71% de blastos no sangue periférico e 80% na medula óssea, que a imunofenotipagem evidenciou marcadores positivos de células blásticas mieloides e linfóides, sendo os marcadores positivos: CD3, CD5, CD7, CD13, CD33, CD34, CD38, CD45, CD71, CD99, CD123 em uma amostra total de 84.900 células/mm³. O cariótipo estudado evidenciou 20 metáfases, sem anormalidades e com líquido normal. Desta forma, iniciou protocolo mini-Hypercvad devido à baixa PS,