

medula óssea consistente com presença de 23% de células mieloides imaturas de tamanho e complexidade interna intermediários com perfil imunofenotípico demonstrando o perfil CD45±, CD117++, cyMPO+, CD7-/+ (50%) heterogêneo, CD13-/+ (16,5%), CD33-/, CD36++, CD71++, CD105+, compatível com leucemia mieloide aguda com diferenciação eritróide. O cariótipo apresentava alterações complexas, com presença de del5q, monossomia do 9 e do 18, além de poliploidia. Optado por tratamento com Citarabina Low Dose. **Discussão:** LMA relacionada à mielodisplasia é uma entidade caracterizada pela presença de mais de 20% de blastos em associação a alterações moleculares e/ou citogenéticas (presença de cariótipo complexo ou alterações genéticas recorrentes definidoras de classe) especificamente atreladas às neoplasias mielodisplásicas. A LEP, por sua vez, é definida nos critérios da OMS quando presentes mais de 80% de precursores eritroides na medula e mais de 30% de proeritroblastos. Corresponde a cerca de 1% de todos os casos de LMA. A sua prevalência parece ser maior em homens e na sétima década de vida. Caracteriza-se à imunofenotipagem pela positividade de CD36 e CD71. É esperada a negatividade de CD34 e HLA-DR, enquanto CD117 e E-caderina geralmente apresentam expressão positiva ou parcial. Morfológicamente, os blastos são tipicamente grandes e redondos, com nucléolos proeminentes e com citoplasma profundamente basofílico, na presença de vacuolização e carência de grânulos. São comuns alterações citogenéticas como as deleções do 5q, 7q e 17p e cariótipo complexo, bem como alterações bialélicas do TP53. **Conclusão:** Ao se analisar o caso, estabelece-se o diagnóstico de LMA relacionada à mielodisplasia com blastos com diferenciação eritróide, a qual é notada tanto pela imunofenotipagem, quanto pelo padrão morfológico visualizado ao mielograma, mas não havendo critérios para se considerar a hipótese de uma leucemia eritróide.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.705>

RELATO DE CASO: APRESENTAÇÃO SIMULTÂNEA DE MIELOMA MÚLTIPLO E LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA

WWF Costa, RL Uliano, GG Heck, MM Dias,
MG Duarte, JF Lopes, BL Souza, ACB Bomfim,
MB Catto, MJS Vasconcelos

Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP,
Brasil

Objetivo: Descrever rara apresentação clínica de Mieloma Múltiplo (MM) simultânea à Leucemia Mieloide Aguda (LMA). **Relato de caso:** Mulher, 54 anos, previamente hipertensa e com transtorno de ansiedade. Encaminhada ao HCFMRP-USP por sintomas constitucionais iniciado há três meses e citopenias – anemia e neutropenia. Ao exame físico, presença de equimoses em membros. Exames admissionais evidenciaram anemia (Hb 8,7 mg/dL), neutropenia (100 neutrófilos/ μ L) e contagem plaquetária normal (146.000 plaquetas/ μ L). Eletroforese de proteínas séricas com pico monoclonal, sem lesões de órgão alvo. Mielograma destituída de fragmentos ósseos, com relação L:E de 99:1, série vermelha hipocelular com

presença de Rouleaux eritrocitário, série branca normocelular com parada de maturação, com 47% de blastos de tamanho pequeno a intermediário, alta relação núcleo-citoplasma, núcleo com cromatina frouxa, com 1-2 nucléolos visíveis, citoplasma basofílico e agranular e série megacariocítica ausente. Coloração para mieloperoxidase e esterase positiva. Imunofenotipagem demonstrou três populações imaturas com os seguintes imunofenótipos: P1: CD45DIM, CD117+, CD34+, CD33V, HLA-DR+, CD 14-, CD11B-, CD300-, CD64- (11,36%); P2: CD45+, CD117-, CD34-, CD33HI, HLA-DR+, CD 14+, CD11B+, CD300+, CD64+ (37,7%); P3: CD45-, CD117+, CD34+, CD33-, HLA-DR+, CD 14-, CD11B- (1,41%). Cariótipo de medula óssea 46,XX[16]. Biologia molecular negativa para NPM1, FLT3, mutação bzip in-frame CEBPA, RUNX1::RUNX1T1 E CBFb::MYH11. Biópsia de medula óssea evidenciou discreta hiperplasia com população plasmocitária clonal de 15% com expressão lambda, além da presença de população imatura TDT+. Visto citopenias atribuídas a Leucemia Mieloide Aguda dado diagnóstico de Mieloma Múltiplo Indolente. Iniciado tratamento para Leucemia Mieloide Aguda, NOS, com esquema de indução de remissão 3+7 (daunorubicina e citarabina). Optado por proceder com transplante de medula óssea (TMO) alogênico. Segue aguardando sequenciamento de nova geração. **Discussão:** A Leucemia Mieloide Aguda e o Mieloma Múltiplo são doenças hematológicas que podem coexistir no mesmo paciente, no entanto, tal combinação é extremamente rara e possuem origens e características distintas. O objetivo deste relato de caso é instigar uma investigação e melhor compreensão desses eventos. A ocorrência de neoplasias hematológicas síncronas é evento raro, e de maior raridade em pacientes sem tratamento quimioterápico prévio. O melhor conhecimento de características genéticas comuns pode contribuir para uma adequada decisão terapêutica e prognóstica. Neste relato optou-se inicialmente por tratamento apenas da LMA por entender que se tratava de MM indolente. No entanto, realizado posteriormente TMO alogênico com potencial curativo para ambas as neoplasias. **Conclusão:** O relato objetiva descrever o diagnóstico simultâneo de Leucemia Mieloide Aguda e Mieloma Múltiplo, um evento raro.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.706>

LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA E TUBERCULOSE GANGLIONAR EM PACIENTE QUE VIVE COM HIV: RELATO DE CASO

GBGM Pereira, C Cralcev, JPCM Gomes,
MB Spadoni, VA Rocha, PVR Barbosa, AV Jesus,
TV Pereira, BKL Duarte

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP),
Campinas, SP, Brasil

Objetivos: Descrever o caso clínico de paciente que vive com HIV (PVHIV) cuja investigação de linfonodomegalias e bicitopenia, resultou nos diagnósticos de tuberculose ganglionar e leucemia mieloide aguda (LMA). Há o propósito de evidenciar a possibilidade de coexistência de tais patologias, sendo importante sua consideração. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo do tipo relato de caso, cujos dados clínicos são