

migração espontânea de células leucêmicas em direção as células vasculares, e estas interações celulares aumentaram a resistência à citarabina em aproximadamente 30% na LMA.

Discussão: A doença residual mínima consiste de blastos resistentes à quimioterapia, e esta população é responsável pela recidiva da leucemia nos pacientes. Nossos resultados sugerem que as interações LMA-nicho vascular da medula óssea contribui para a sobrevivência dos blastos durante o tratamento. Os mecanismos moleculares envolvidos neste processo ainda necessitam ser investigados. **Conclusão:** Os blastos leucêmicos apresentam padrão de migração e capacidade de adesão ao nicho vascular da medula óssea e, a interação da LMA com o nicho vascular confere aumento da resistência a apoptose induzida pela citarabina.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.720>

LEUCEMIA DE CÉLULAS PLASMOCITÁRIAS NO ESTADO DO CEARÁ: RELATO DE CASO

AKC Machado ^a, IV Barreto ^a, FMCP Pessoa ^a,
RB Gadelha ^a, LA Gurgel ^b, LM Albuquerque ^b,
EDP Junior ^b, MEA Moraes ^a, MOM Filho ^a,
CA Moreira-Nunes ^a

^a Laboratório de Farmacogenética, Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento de Medicamentos (NPDM), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^b Departamento de Hematologia, Hospital Geral de Fortaleza (HGF), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivos: A leucemia de células plasmocitárias (LCP) é uma doença rara e agressiva, que pode ser primária, surgindo sem antecedentes onco-hematológicos, ou secundária, iniciando após diagnóstico prévio de Mieloma Múltiplo (MM). Este estudo relata o caso de um paciente com LCP secundária no estado do Ceará. **Materiais e métodos:** Este estudo foi realizado através da consulta e coleta de dados dos prontuários do paciente com LCP no Hospital Geral de Fortaleza (HGF), mediante aprovação do comitê de ética da instituição (Nº 4.798.575). **Relato de caso:** Paciente masculino, cearense, 49 anos, foi admitido no HGF após diagnóstico de LCP, apresentando lesões líticas em arcos costais, corpos vertebrais e bacia. O hemograma apontou hemoglobina (Hb) de 9,6 g/dL, leucometria de 25.540/mm³, 28% de plasmócitos circulantes e 524.000/mm³ de plaquetas (PLT). A biópsia medular indicou neoplasia plasmocitária, enquanto a imunofenotipagem apresentou 58% de plasmócitos aberrantes e a eletroforese de proteínas (EPS) séricas apontou alterações associadas à região gamaglobulina. A conduta inicial foi o uso do protocolo VCD (Velcade, Ciclofosfamida e Dexametasona), permitindo o controle da doença durante alguns meses. Com o fim da terapia, o paciente ainda apresentou doença residual mínima (DRM) positiva. No final do ano de 2022 realizou novos exames, em que o mielograma apontou 76% de plasmócitos, β 2-microglobulina (β 2M) de 6,64 mg/L e hemograma com Hb de 10,1 g/dL, leucometria de 41.300/mm³, 81% de plasmócitos e 347.000/mm³ de PLT, sendo medicado com Decadron e Pamidronato Dissódico. No começo de 2023 fez uso de Dexametasona e ao

realizar novos exames evidenciou-se recaída da doença. Seu mielograma apontou 88,2% de plasmócitos, β 2M de 7,97 mg/L e a imunofenotipagem indicou 82,8% de plasmócitos clonais com expressão de CD38, CD138 e Lambda. Posteriormente, foram iniciados ciclos de VDT-PACE. **Discussão:** A LCP é uma doença rara, representando menos de 3% das neoplasias de células plasmáticas e relaciona-se com piores prognósticos. No caso relatado, apesar do paciente apresentar períodos de estabilidade com DRM, houve recaídas da doença e refratariedade ao tratamento. A alteração na região gamaglobulina identificada na EPS é comum em casos de MM, corroborando com o diagnóstico de LCP secundária. Nos momentos de auge da doença observou-se altos percentuais de plasmócitos no sangue e na medula óssea, além de anemia e leucocitose. Houve aumento nos níveis de β 2M, que é um aspecto comum nessas neoplasias. Quanto aos resultados imunofenotípicos, a expressão de CD38 e CD138 são marcadores comuns de células plasmocitárias, enquanto a expressão de Lambda não é um aspecto tão frequente, apontando para uma infiltração medular de células plasmáticas restrita à cadeia leve Lambda. **Conclusão:** O relato de caso descrito neste estudo corrobora com os dados da literatura de que tal patologia apresenta-se de forma bastante agressiva, além da associação com prognósticos desfavoráveis e a alta complexidade diagnóstica e terapêutica. Apesar dos inúmeros esforços da equipe médica para o controle da doença do paciente em questão, o mesmo tem se mostrado refratário aos esquemas de tratamento. Ademais, o paciente está, atualmente, submetido ao tratamento com VDT-PACE, no qual ainda não há informações acerca da sua responsividade terapêutica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.721>

OS DESAFIOS DO USO DO VENETOCLAX NA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA SECUNDÁRIA: UM RELATO DE CASO

AHBB Oliveira, IL Arce, LN Chaer, VC Queiroz,
MCO Tavares, TC Ferreira, IN Dias,
JOR Cassiano, P Vicari

Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSPE), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Relato de caso de Leucemia Mieloide Aguda (LMA) secundária a tratamento prévio para Linfoma Linfoblástico T (LL-T). **Relato de caso:** Paciente feminina, 58 anos, internada em janeiro de 2024 por pancitopenia e 20% de blastos em sangue periférico. Trata-se de paciente que fez diagnóstico de LL-T em março de 2019 após internação por empiema pleural, no qual foi submetida a toracotomia e identificada massa mediastinal de aspecto neoplásico em região paracárdica esquerda, sendo realizada biópsia. Inicialmente, biópsia recebeu laudo de Linfoma Não Hodgkin de baixo grau, sendo iniciado terapia com Protocolo CAPP, mas devido a intercorrências foi modificado para CHOP. Durante este tratamento, houve a necessidade de revisão de laudo, identificando o diagnóstico de LL-T com marcadores positivos em imunohistoquímica para CD 99, CD8, CD2, CD3, CD5, CD4, TdT e Ki67 de 90%. Este quadro onco-hematológico foi tratado