

pacientes são escassos em literatura. É incerto se isso pode conferir fator prognóstico ou influenciar na resposta alcançada.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.767>

SÍNDROME MIELODISPLÁSICA COM DEL 20Q ISOLADA – RELATO DE CASO

PEM Flores, JN Cavalcante, TAS Pereira,
PM Yamamoto, LB Lanza, CB Prato,
MCMA Macedo, RL Silva

Instituto Brasileiro de Controle do Câncer (IBCC),
São Paulo, SP, Brasil

Introdução: As síndromes mielodisplásicas (SMD) são um grupo heterogêneo de doenças mieloides caracterizadas por hematopoiese clonal e insuficiência medular que causam citopenias periféricas, anormalidades citogenéticas recorrentes e um risco variável de progressão para leucemia mieloide aguda (LMA). Dada a heterogeneidade da doença e o comportamento clínico variável em termos de evolução para leucemia, muitas análises citogenéticas e molecular têm surgido como ferramentas para identificar pacientes com características biológicas, clínicas e prognósticas semelhantes. Nesse contexto, a alteração citogenética de del20q isolada denota um bom prognóstico, de acordo com a estratificação de risco vigente (IPSS-R e IPSS-M). **Objetivo:** Relatar um caso de SMD com del 20q isolada, em seguimento clínico há sete anos, sem progressão de doença. **Relato de caso:** Paciente masculino, 85 anos, evoluiu com bicitopenia – anemia leve com Hb 11,0 e plaquetopenia grave – 20.000, desde 2017. Na ocasião do diagnóstico, realizou estudo medular que mostrou displasia moderada nas três séries, associada a 20% de sideroblastos em anel e cariótipo com del 20q11.2 em 14 das 20 metáfases analisadas. Na ocasião, estratificado como risco baixo (IPSS-R: 2), no entanto, devido à plaquetopenia importante, optado por tratamento com hipometilante. Recebeu 3 ciclos de Azacitidina, com suspensão por sangramento com hemorragia subaracnóidea e infecções bacterianas graves de repetição. Desde então, manteve apenas seguimento clínico, sempre com plaquetopenia entre 20-30mil. Em Abril/24, quando teve piora da anemia – Hb 7,0, porém mantendo hemograma sem neutropenia e sem piora da plaquetopenia de base, optado por repetir estudo medular. Novo mielograma hiperclerular, com displasia das três séries e 1,6% de blastos. Coloração para ferro mostrando 8% de sideroblastos em anel. Citogenética mantendo del 20q11.2 isolada em 19 das 20 metáfases analisadas. Não foi realizado estudo molecular por indisponibilidade pela operadora. Novo IPSS-R: 3 – baixo risco. Optado por iniciar tratamento com Alfapoequina 30.000 unidades semanais. **Conclusão:** Estudo retrospectivos demonstram que a entidade acima descrita é mais comum em homens, idosos, apresentando plaquetopenia como citopenia mais exuberante no diagnóstico e durante o acompanhamento. O caso do paciente acima vai de acordo ao encontrado na literatura disponível, e o tempo de seguimento do paciente está acima da média para a estratificação inicial, sem indícios atuais de evolução para LMA. Apesar de não termos estudo molecular

disponível, a evolução do doente fala contra presença de mutação clonal de risco adicional em associação ao achado citogenético da del20q.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.768>

ADIPOSIDADE CORPORAL E NÍVEL SÉRICO DE ADIPONECTINA EM PACIENTES COM SÍNDROME MIELODISPLÁSICA

PS Mendonça^{a,b,c}, APN Aguiar^{a,b},
CAT Pereira^{a,b}, HLR Júnior^{a,b}, SCC Carneiro^{a,b},
SMM Magalhães^{a,b}, RF Pinheiro^{a,b}

^a Laboratório de Citogenômica do Câncer (LCC),
Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE,
Brasil

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

^c Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC),
Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE,
Brasil

Introdução: O excesso de adiposidade corporal é um fator de risco para várias malignidades hematológicas. O tecido adiposo é um órgão endócrino ativo que secreta várias adipocinas. Dentre outras, a adiponectina é uma adipocina que desempenha papel benéfico no metabolismo corporal, com função anti-inflamatória e antineoplásica, e que é produzida de forma alterada em indivíduos obesos. Poucos estudos avaliaram adiponectina em SMD e adiposidade corporal através de diversos parâmetros. **Objetivo:** Avaliar o perfil de adiposidade corporal e o nível sérico de adiponectina em pacientes com SMD. **Método:** Trata-se de um estudo transversal com 102 pacientes com SMD e 102 controles pareados por sexo e idade em um Hospital Universitário entre abril de 2016 a março de 2018. O perfil de adiposidade corporal foi avaliado através das variáveis antropométricas: índice de massa corporal (IMC), circunferência da cintura (CC), relação cintura/quadril (RCQ), índice de adiposidade visceral (IAV), massa gorda (MG), índice de massa gorda (IMG), razão cintura/estatura (RCE) e percentual de gordura corporal (%GC). O nível sérico de adiponectina foi analisado por ELISA. **Resultados:** Neste estudo, observou-se maioria do sexo feminino (64,7%) e média de idade de 72,07 ± 11,63 anos. Identificou-se inadequação nutricional, com excesso de adiposidade segundo os marcadores: CC, RCQ, RCE e IAV, estando estes mais elevados nos pacientes com SMD do que nos controles ($p < 0,05$). Concentrações séricas mais baixas de adiponectina foram observadas nos indivíduos com SMD quando comparados aos indivíduos sem a doença ($p = 0,033$). Segundo o IMC, pacientes com SMD e excesso de peso evidenciaram menor concentração sérica de adiponectina do que os pacientes com peso adequado (eutróficos) ($p = 0,022$). Menor média de adiponectina também foi encontrada entre os pacientes com %GC mais elevado ($p = 0,019$) e com maior IAV ($p = 0,004$). Além disso, pacientes com SMD com excesso de blastos ($\geq 5\%$) na medula óssea (MO) evidenciaram média significativamente menor dos níveis de adiponectina ($p = 0,041$). **Discussão:**

Outros estudos também observaram maior prevalência de sobrepeso entre pessoas com SMD. O IMC é um marcador amplamente utilizado devido ao baixo custo e simplicidade. Porém, é uma medida inespecífica, pois não diferencia massa muscular e massa gorda e não informa sobre a distribuição de gordura corporal. Nesse sentido, nosso estudo avaliou o perfil nutricional por diferentes parâmetros, o que contribuiu para a confirmação de excesso de adiposidade entre o grupo com SMD. Nosso estudo encontrou ainda, uma relação inversa dessa adipocina com outros marcadores de adiposidade e com o percentual de blastos. Estudos anteriores encontraram correlação negativa entre adiponectina e o percentual de blastos na MO em pacientes com leucemia aguda. **Conclusão:** Conclui-se que pacientes com SMD apresentaram maior prevalência de inadequação nutricional e hipoadiponectinemia em relação aos controles, com valores significativamente reduzidos de adiponectina nos pacientes com excesso de gordura corporal e excesso de blastos na MO. Portanto, sugere-se que deve haver uma avaliação sistemática e multidisciplinar desse grupo de pacientes, a fim de identificar e controlar fatores de risco não hematológicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.769>

EGCG INDUCES AN INFLAMMATORY PROFILE REDUCING M2 MACROPHAGES IN A MOUSE MODEL OF MDS.

FID Via, MC Alvarez, KP Ferro, I Santos, NG Amôr, STO Saad

Hematology and Transfusion Medicine Center (Hemocentro), Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, Brazil

Epigallocatechin-3-gallate (EGCG), a polyphenol extracted from green tea, has shown a range of beneficial effects, including the inhibition of M2 macrophage polarization. Macrophages are indispensable tissue components and play a significant role in the pathophysiology of hematopoietic malignancies. In myelodysplastic syndrome (MDS), macrophages exhibit more M2-related characteristics (alternatively activated), which generally have pro-tumor effects. Thus, the aim of this study was to assess the immunomodulatory potential of EGCG on macrophages in MDS. Female NHD13 transgenic mice and their wild-type littermates, at 10 weeks old, were administered EGCG at a dosage of 50 mg/kg per day, five times a week, intraperitoneally for four weeks. Prior to receiving treatment, NHD13⁺ mice displayed a decrease in leukocyte and platelet counts as well as hemoglobin levels, consistent with characteristics of the disease and documented findings. EGCG promoted the polarization of macrophages within the bone marrow (BM) milieu. This effect was in part through heightened expression of pro-inflammatory cytokines/M1 macrophage markers, specifically interleukin 6 (IL6) ($p=0.05$) and tumor necrosis factor-alpha (TNF- α) ($p=0.05$). Concurrently, there was a noteworthy attenuation in the levels of interleukin 4 (IL4) ($p=0.03$), an established anti-inflammatory marker associated with the M2 macrophage phenotype. Additionally, the percentage of M2

macrophages (CD45⁺CD11b⁺F4/80⁺CD206⁺) underwent a substantial reduction ($p=0.002$). In summary, EGCG effectively steers macrophage polarization towards the M1 phenotype within the bone marrow microenvironment. These findings highlight EGCG's potential therapeutic role as an immunomodulator in MDS, providing new perspectives for its use in the treatment of hematopoietic malignancies by influencing the immune response in the context of the disease.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.770>

EFFICACY AND SAFETY OF LUSPATERCEPT IN MYELOYDYSPLASTIC SYNDROME/NEOPLASM WITH VERY LOW/LOW/INTERMEDIATE RISK REQUIRED TRANSFUSION: A SYSTEMATIC REVIEW AND SINGLEARM META-ANALYSIS

VC Monici^a, AS Alves^a, JVM Cunha^a, DS Ribeiro^a, AAS Lima^a, ARR Souto^a, FS Oliveira^a, HLRVMD Reis^a, VC Destefani^b

^a Universidade de Brasília (UnB), Brasília, Brazil

^b Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, Brazil

Objective: Myelodysplastic syndrome (MDS) and myeloid neoplasms are hematological disorders characterized by abnormal blood cell production. Patients with very low, low, or intermediate-risk MDS/neoplasms often require regular red blood cell (RBC) transfusions to manage anemia. Luspatercept has been evaluated in several retrospective studies and randomized controlled trials as a promising treatment. However, the results of these studies have shown some discrepancies. Therefore, we conducted a systematic review and a single-arm meta-analysis to consolidate the current evidence on the efficacy and safety of luspatercept in the treatment of patients with very low, low, or intermediate-risk MDS/neoplasms who require regular RBC transfusions. **Methods:** Following PRISMA guidelines, we performed a systematic literature review and a meta-analysis. Our search strategy encompassed PubMed, Embase, and Cochrane Library databases, utilizing the key terms 'luspatercept', 'myelodysplastic syndrome'. Efficacy outcomes included achieving transfusion independence for at least 8 weeks or longer (TI $\geq$ 8) and hematological improvement-erythroid (HI-E) response as defined by the IWG 2006 criteria. Safety outcomes comprised adverse events. Data were summarized using pooled mean for continuous outcomes and pooled proportion for dichotomous outcomes, with 95% confidence intervals. I^2 was used to assess heterogeneity. Statistical analyses were performed using R software, version 4.3.2. **Results:** Out of 940 initially identified studies, 11 were included in the final analysis, comprising a total of 1,069 patients. All patients required regular red blood cell transfusions. The follow-up periods were not specified. The mean age and gender distribution of patients were not mentioned in the given text. The pooled proportion for (TI $\geq$ 8) was 40.5% (95% CI: 25.49-55.5%; $I^2=98\%$). The pooled proportion for (HI-E) response was 47.27% (95% CI: 35.21-59.33%; $I^2=90\%$). In the subgroup analysis, the prevalence of TI $\geq$ 8 in