

propedêutica dessa complicação. Apesar de em estados mais tardios e avançados a PTT designar manifestações mais dramáticas e facilmente reconhecíveis, em estágios iniciais essa pode se apresentar com sintomas inespecíficos, especialmente em contextos atípicos e pouco elucidados como o da concomitância com COVID-19, tornando o diagnóstico ainda mais desafiador. **Conclusão:** À luz dos fatos apresentados, cabe destacar que a persistência da associação da PTT ao quadro de infecção viral pelo SARS-CoV-2 está relacionada a evoluções sistêmicas mais graves e a desfechos desfavoráveis. Portanto, é pertinente reiterar a importância do diagnóstico precoce da PTT, uma vez que o atraso na abordagem terapêutica adequada corrobora com elevação das taxas de mortalidade. Dessa forma, urge à comunidade científica aprofundar os estudos acerca da PTT no contexto da concomitância com o coronavírus, afim de difundir esse conhecimento no âmbito médico para que assim possa se obter a redução da morbimortalidade relacionada a esse quadro.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1031>

FREQUÊNCIA DOS GENÓTIPOS DA MUTAÇÃO 844INS68 NO GENE CISTATIONINA BETA SINTASE EM PESSOAS QUE CONTRAÍRAM COVID-19

ABBD Santos^a, TF Ribeiro^a, MR Luizson^b,
CR Bonini-Domingos^a

^a Departamento de Biologia, Instituto de Biociências,
Letras e Ciências Exatas (Ibilce), Universidade
Estadual Paulista (UNESP), São José do Rio Preto,
SP, Brasil

^b Universidade Federal de Minas Gerais,
Departamento de Genética, Ecologia e Evolução
(ICB/UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução/objetivos: O gene da Enzima Cistationina Beta Sintase (CBS) está localizado no braço q do cromossomo 21 e seu produto realiza a conversão de homocisteína em cistationina. A mutação 844ins68 desse gene adiciona o risco do desenvolvimento de Trombose Venosa Profunda (TVP), uma vez que a deficiência na conversão de homocisteína em cistationina forma um fator de risco isolado para doenças vasculares e essa predisposição ocorre pois a homocisteína é neurotóxica e vasculotóxica. A COVID-19 é uma doença causada pelo vírus de RNA SARS-CoV-2 que tem como uma das vias de entrada a Enzima Conversora de Angiotensina II, que por ser expressa em órgãos como coração, pulmão e endotélio dos vasos sanguíneos pode causar como evento adverso trombose venosa profunda. Medicamentos como anticoncepcionais, sedentarismo, bebidas alcoólicas e cigarro são fatores que também podem influenciar no desenvolvimento de TVP. Considerando os eventos adversos da COVID-19 relacionados a tromboembolismo venoso, estilo de vida e a frequência de mutação no gene da CBS, o objetivo do estudo foi investigar a frequência da mutação 844ins68 no gene da Cistationina Beta Sintase em adultos que contraíram COVID-19. **Material e métodos:** Foram coletadas amostras de sangue periférico de 117 pacientes que tiveram contato com SARS-CoV-2. As amostras foram

submetidas a teste molecular para genotipagem pelo método de PCR (Reação em Cadeia da Polimerase). Também foram utilizados dados do questionário feito aos pacientes, como uso de medicamentos, bebidas alcoólicas, cigarro, comorbidades e atividade física. Para análises estatísticas foram utilizados os softwares IBM SPSS Statistics 25 com nível de significância de 0,05. **Resultados:** O grupo estudado foi composto por 70 indivíduos do sexo feminino (60%) e 47 do sexo masculino (40%). Do sexo feminino, o genótipo mais frequente foi NN, sem a mutação, em 60 pessoas (86%), seguido pelo genótipo heterozigoto NM em 10 (14%) e o homozigoto mutante MM não foi observado em nenhum paciente. Nos indivíduos do sexo masculino o genótipo NN também foi o mais frequente encontrado em 32 pessoas (68%), seguido do genótipo heterozigoto NM em 12 (26%) e só 3 indivíduos tiveram genótipo homozigoto mutante MM (6%). Com relação aos dados do questionário 13 mulheres utilizam anticoncepcionais, 66 indivíduos têm hábitos sedentários, 5 fumam e 22 ingerem bebidas alcoólicas frequentemente. **Discussão:** A mutação 844ins68 apresenta uma frequência que varia entre regiões e populações mundiais, sendo a frequência de heterozigotos maior na etnia negra, seguido pela etnia caucasóide e menor frequência dentre os asiáticos. No Brasil, essa mutação não é observada em uma alta frequência, mesmo com a grande miscigenação. Na literatura, estudo realizado com amostras da população do Noroeste Paulista mostrou 14,7% de heterozigotos para a mutação e nenhum caso de homozigoto mutante. Na amostra de 117 pacientes da população desse estudo também observamos apenas 3 indivíduos com genótipo MM e o genótipo mais frequente NN. As comorbidades (diabetes e obesidade) e a baixa frequência de atividade física foram encontradas em 3 pacientes que tiveram COVID-19 aumentando o risco do desenvolvimento de trombose venosa profunda. **Conclusão:** Na população analisada foi encontrado maior frequência do genótipo NN para ambos sexos, ou seja, sem mutação 844ins68 no gene da Cistationina Beta Sintase. Além disso, foram encontrados fatores que predis põem TVP aliados a COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1032>

REGISTRO PROSPECTIVO MULTICÊNTRICO EM PACIENTES COM CÂNCER DO CENTRO DE DOENÇAS TROMBOEMBÓLICAS DO HEMOCENTRO DA UNICAMP (CDT), NO ESTADO DE SÃO PAULO: ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO E VALIDAÇÃO DOS ESCORES DE PREDIÇÃO

BM Martinelli^a, SAL Montalvão^a,
MCGL Fernandes^a, SC Huber^a, SM Silva^a,
LFS Arzenares^a, M Jorge^b, R Odebrech^c,
FM Peria^d, EE Jovilliano^d, MFM Abreu^e,
JC Teixeira^f, ML Sobreira^b, SRO Raymundo^g,
MC Burihan^c, NA Andreollo^h, CC Filho^{ij},
JM Annichino-Bizzacchi^{a,i}

^a Centro de Hematologia e Hemoterapia
(Hemocentro), Universidade Estadual de Campinas
(UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

^b Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP, Botucatu, SP, Brasil

^c Hospital Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil

^d Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

^e Hospital da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

^f Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti (CAISM UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

^g Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto, SP, Brasil

^h Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas UNICAMP, Campinas, SP, Brasil

ⁱ Sociedade Brasileira de Trombose e Hemostasia (SBTH), São Paulo, SP, Brasil

^j Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Pacientes com câncer apresentam um risco de desenvolvimento de Tromboembolismo Venoso (TEV) de 4 a 7 vezes superior à população normal. Dados brasileiros em relação ao câncer e TEV são escassos. Além disso, o uso de escores de predição de TEV podem ser uma ferramenta valiosa na prática clínica. **Objetivo:** Realizar um registro prospectivo observacional multicêntrico de pacientes com câncer ao diagnóstico, atendidos em 8 centros do estado de São Paulo, avaliando incidência e validar escores de predição do TEV. **Metodologia:** Critérios de inclusão: diagnóstico objetivo de câncer virgens de tratamento, ou sem tratamento e em remissão no mínimo há 6 meses, > 18 anos de idade, ambos os sexos, atendidos no Hospital das Clínicas da UNICAMP, CAISM da UNICAMP, HEMOCENTRO da UNICAMP, Hospital da PUC de Campinas, Hospital das Clínicas da UNESP de Botucatu, Hospital Santa Marcelina, Hospital de Base da FAMERP São José do Rio Preto, Hospital das Clínicas da USP de Ribeirão Preto. Na inclusão foram avaliados dados demográficos, história clínica, fatores de risco para TEV e coletada amostra de sangue. Os pacientes serão acompanhados a cada mês até 6 meses e depois a cada 2 meses até 12 meses da inclusão. Os desfechos serão TEV e óbito. **Resultados:** No período de 18/04 a 31/07 de 2024 foram incluídos 379 pacientes com câncer, dos quais 52% do sexo masculino, com mediana de idade de 62 anos (18–90). Os fatores de risco para TEV foram sobrepeso ou algum grau de obesidade (53,4%), tabagismo (51,6%), hospitalização (7,6%) e cirurgias (6,8%). Setenta e seis por cento dos pacientes apresentavam comorbidades, sendo as mais prevalentes a hipertensão arterial (45%) e diabetes (63%). Os tumores mais frequentes foram de intestino (18,8%), cabeça/pescoço (15,9%) e mama (15,1%). Foram registrados 9 óbitos no primeiro mês de seguimento, mas sem relação com TEV. Neste curto período de acompanhamento foram diagnosticados 2 casos de TEV (1 em MID distal e 1 em veia porta) e 5 casos de sangramento não maior, clinicamente relevantes, mas sem relação com anticoagulação. **Discussão:** Apesar de dados preliminares, este registro permitirá um conhecimento de vida real sobre a ocorrência de TEV em pacientes brasileiros com diferentes tipos de câncer, e poderá contribuir para estratégias no SUS, quanto à profilaxia e tratamento.

TROMBOSE VENOSA CEREBRAL, UMA CONDIÇÃO SUBDIAGNOSTICADA – RELATO DE CASO

JP Gentil, P Giacomazzi

Faculdade de Medicina de Petrópolis (FMP),
Petrópolis, RJ, Brasil

Introdução: Trombose Venosa Cerebral (TVC) é uma forma de Acidente Vascular Encefálico (AVE) infrequente e com maior variedade em sua apresentação clínica quando comparada a eventos arteriais, podendo cursar com sequelas neurológicas e morte. Ocorre geralmente em mulheres jovens e frequentemente está associada a causas secundárias. O presente relato de caso exemplifica como a TVC é frequentemente subdiagnosticada e pode estar relacionada a patologias secundárias, no caso uma provável trombofilia, o que torna o diagnóstico precoce vital para evitar morbimortalidade associada ao manejo inadequado de possíveis causas subjacentes. **Relato de caso:** Paciente feminina de 41 anos, em julho de 2022 apresentou episódio de Trombose Venosa Profunda (TVP) em membro inferior esquerdo, tratada com Rivaroxabana adequadamente. Em janeiro de 2023 apresentou novo episódio de TVP em membro inferior direito e tromboembolismo pulmonar em vigência de Rivaroxabana, sendo associado a dupla anti agregação plaquetária. Em junho de 2023 apresentou cefaleia occipital intensa pulsátil, sendo medicada com sintomáticos, com resposta parcial a opióides. Após um mês mantendo a cefaleia, evoluiu com parestesia em membro superior esquerdo, redução da acuidade visual bilateralmente e diplopia súbita. Após avaliação oftalmológica foi evidenciado papiledema bilateral com internação hospitalar para investigação diagnóstica. Durante a internação, após exames, a paciente foi diagnosticada com trombose de seio transversal esquerdo e descartadas neoplasias. Após alta hospitalar, já assintomática, foi prescrito antagonista da vitamina K para seguimento ambulatorial com hematologista e solicitados exames para pesquisa de trombofilia, tendo como resultado: fator anticorpo anti cardiolipina IgG com valor de 31,1 (valor de referência: < 15 GPL), anticorpo anti cardiolipina IgM e homocisteína negativos. Os exames foram solicitados conforme disponibilidade do serviço hospitalar assistencial e apesar de não terem sido solicitados demais exames para diagnóstico de trombofilia e repetidos os exames iniciais até o momento, devido a história clínica, a paciente segue com manejo terapêutico para essa patologia. **Conclusão:** A paciente do caso, sem comorbidades apresentou trombose venosa de repetição sem fator causal bem definido, em vigência de Rivaroxabana, devendo levantar suspeitas de causa secundária. É importante ressaltar o atraso no diagnóstico da TVC que em geral, pelo que é descrito na literatura, o tempo máximo é de 7 dias e no presente caso foi de 30 dias. Além disso, conforme a Sociedade Brasileira de Hematologia, em casos de trombofilia, a orientação é iniciar antagonista de vitamina K, o que poderia explicar os repetidos eventos trombóticos a despeito de tratamento com Rivaroxabana culminando na TVC. Faz-se importante a identificação precoce da TVC, visto que a mesma pode ser parte de um espectro de uma condição