

encontrado 31,4% CD24+++, CD81++, CD38++, HLA-DR++, CD66c/CD123++, sendo: 9,1% CD45+, CD19+++, CD34++++, cyCD79a++, CD56-/, CD13+, CD33++, CD44++ e 22,3% CD45++, CD19++, CD34++++, cyCD79a-, CD56++, CD13++, CD33++++, CD44+++, CD64+/-, CD14++(3,6%), CD11c-/. Tal estudo foi condizente com Leucemia Aguda de Fenótipo Misto B/Mielóide. O estudo molecular foi repetido após esse resultado sendo encontrado um valor de 7% no FISH para KMT2A (inconclusivo). Paciente seguiu tratamento de indução para LLA B com negativação do componente linfóide e redução do componente mielóide para valores inferiores a 5% na reavaliação de final da indução, sendo encaminhado para Transplante de Medula Óssea alogênico. **Discussão:** A LAFM é uma entidade rara, representando menos de cinco por cento das leucemias na infância. A heterogeneidade clínica, citogenética e molecular são um desafio para o diagnóstico e tratamento da doença. A mudança de linhagem vista no caso é um fenômeno mais comumente relacionado às leucemias de fenótipo misto com rearranjo do KM2TA, que embora inconclusivo nesse estudo foi realizado em um momento onde a carga blástica encontrava-se em redução. Os fenômenos de mudança de linhagem não são totalmente compreendidos. A taxa de sobrevida para a LAFM varia de 60 a 85% pela literatura. **Conclusão:** As LAFM são um grupo heterogêneo, cujo diagnóstico e tratamento são um desafio. Apesar dos avanços ainda há muito a ser aprendido nesse grupo de leucemias. O caso ilustra tal desafio dentro dessa entidade rara.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1059>

ESTUDO ECOLÓGICO: COMPARAÇÃO DE INTERNAÇÕES POR DOENÇA DE HODGKIN E LINFOMA NÃO HODGKIN EM CRIANÇAS DE 0 A 14 ANOS DO SUDESTE BRASILEIRO

RFD Santos^a, SBB Silva^b, GV Eleres^c, AC Silva^d, IN Megiani^e, HB Cartaxo^f

^a Universidade Santo Amaro (UNISA), Guarulhos, SP, Brasil

^b Universidade de Mogi das Cruzes (UMC), Mogi das Cruzes, SP, Brasil

^c Fundación Héctor A. Barceló (FHAB), Buenos Aires, Argentina

^d Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

^e União das Faculdades dos Grandes Lagos (UNILAGO), São José do Rio Preto, SP, Brasil

^f Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Pombal, PB, Brasil

Objetivo: : Correlacionar as internações, nos últimos 5 anos, por Linfoma de Hodgkin e não Hodgkin na população até 14 anos do Sudeste brasileiro. **Material e métodos:** : Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo com coleta de dados secundários no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Sistema de Informação do Sistema Único de Saúde do

Ministério da Saúde (DATASUS). Foram incluídos os usuários do SUS diagnosticados, na região Sudeste, com Doença de Hodgkin ou Linfoma não-Hodgkin, com idade entre zero e 14 anos, entre janeiro de 2019 e dezembro de 2023. Ademais, foram excluídos pacientes que não se enquadraram nas delimitações estipuladas e foram analisadas as seguintes variáveis: número de internações, faixa etária, raça, sexo, óbitos e unidade da federação. Os dados foram organizados no Microsoft Excel, e a partir disso, foi feita uma análise estatística descritiva a partir da comparação de notificações encontradas anualmente. **Resultados:** : No período analisado, os dados examinados evidenciaram que, em relação a distribuição geográfica dos casos de LH e LNH da população pediátrica, a região Sudeste foi a que teve a maior prevalência, representado 5.330 casos diagnosticados (38,8%). Foram identificadas 1.529 notificações de pacientes com LH (28,7%) e 3.801 (71,3%) com LNH no Sudeste. Verificou-se que a doença LH é predominante em sexo masculino (65,5%), na faixa etária de 10 a 14 anos (63,8%), da raça/cor branca (43,9%). Em relação à doença LNH, também ocorre uma predominância no sexo masculino (72,5%) e na faixa etária 10 a 14 anos (42,6%), mas na cor/raça a prevalência foi parda (45%). Por fim, observou-se que dentro de ambas as neoplasias hematológicas a LNH apresentou maior casos de óbitos, com 47 (1,23%), enquanto LH com 15 óbitos (0,98%). **Discussão:** : LH e LNH são neoplasias hematológicas com uma alta incidência mundial. Ao analisar a distribuição das internações no Sudeste, pode-se observar que em ambas as doenças ocorre uma predominância no sexo masculino entre 10 a 14 anos. Esses dados demonstram uma concordância com a literatura, visto que é comum nestas patologias ser no sexo masculino e em crianças maiores. Diferentemente de outras bibliografias, as quais apontaram na LH a prevalência em crianças da raça parda e LNH em crianças da raça branca, neste estudo foi demonstrado que a prevalência em LH é de crianças brancas e em LNH em crianças pardas. A diferença de prevalência pode ser explicada pela intensa miscigenação da população local. A LNH apresentou maior taxa de óbitos do que LH, o que pode ser devido à ausência de políticas públicas que estimulem detecção precoce levando a um diagnóstico tardio e aumento na mortalidade. Além disso, a baixa quantidade de óbitos na LH é devido por ser uma doença com alta taxa de cura. **Conclusão:** No período de investigação, os linfomas apresentaram maior prevalência em crianças maiores e maior taxa de óbitos nas diagnosticadas com LNH. Esses achados reforçam a necessidade de diagnóstico mais precoce, visando aumentar a taxa de cura. A notificação e controle dos casos também merece atenção, buscando aumentar o número de casos notificados para melhor controle e tratamento imediato dos doentes. Medidas de saúde voltadas para essas questões poderão propiciar melhor conhecimento e domínio do curso da doença, buscando atender às demandas mais concretas da população acometida por LH e LNH.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1060>