

uso de CyPT como estratégia de profilaxia de GVHD, sendo, portanto, uma paciente de alto risco para infecções oportunistas conforme evidenciado pela literatura médica. Apesar das características referentes a infecção por HHV6 serem similares às descritas em literatura, a paciente apresentou infecção por neurotoxoplasmose de forma mais precoce, com manifestações cognitivas e sensoriais mais evidentes do que sintomas focais. **Conclusão:** A realização de um segundo TMO alogênico além de estar intrinsecamente relacionada à agressividade da doença de base, apresenta alta taxa de mortalidade devido ao estado de imunossupressão intensa do paciente. Infecções oportunistas representam uma das principais causas de morte não relacionada a recaída e portanto, devem fazer parte do diagnóstico diferencial de alterações clínicas e/ou laboratoriais que porventura o paciente apresente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1696>

ESTUDO ECOLÓGICO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DOAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA: PERSPECTIVAS DE GÊNERO, IDADE E REGIONALIDADE NO BRASIL

LCDS Borges

Universidade Santo Amaro (UNISA), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A medula óssea desempenha um papel vital na produção e renovação das células sanguíneas, sendo crucial para a saúde e imunidade do corpo. Sua relevância médica, especialmente no tratamento de doenças graves do sangue, destaca a doação de medula óssea como um ato generoso que oferece esperança aos pacientes, possibilitando o transplante e a recuperação do sistema hematopoiético afetado, proporcionando uma segunda chance de vida. **Objetivo:** Nosso objetivo é analisar o perfil Epidemiológico dos doadores de medula óssea no Brasil. **Metodologia:** Utilizamos dados do Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME) para este estudo ecológico, analisando as variáveis de número de doadores, faixa etária e regiões por meio de estatística descritiva. **Resultados e discussão:** Ao analisar os dados, constatamos que a região Sudeste lidera em número de doadores de medula óssea, contribuindo com 44% do total, o equivalente a 2.512,98 doadores. Em seguida, a região Sul se destaca com 21% das doações, representando 1.171,70 doadores. O Nordeste segue com 18% das doações, totalizando 1.052,06 doadores, enquanto o Centro-oeste contribui com 10%, representando 559,515 doadores. Por fim, o Norte apresenta 7% das doações, correspondendo a 401,971 doadores. Na análise por gênero, observamos que as doações por indivíduos do sexo feminino totalizaram 3.271,24, o que representa 55% do total de doadores. Por outro lado, as doações realizadas por pessoas do sexo masculino somaram 2.440,85, correspondendo a 41% do total. Houve também 271 doações (5%) em que o sexo do doador não foi informado. As faixas etárias entre 35 e 54 anos se destacam como as principais contribuintes para as doações de medula óssea. Entre elas, a faixa de 35 a 39 anos lidera com 1.040.204 doadores (19% do

total), seguida pela faixa de 40 a 44 anos com 938.885 doadores (17% do total), 45 a 49 anos com 702.646 doadores (13% do total), e 50 a 54 anos com 553.858 doadores (10% do total). **Conclusão:** Resultados ressaltam a necessidade de políticas e estratégias específicas para ampliar a representatividade de doadores em todas as regiões, garantindo uma oferta mais equitativa de medula óssea e maior acesso aos transplantes para pacientes em espera.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1697>

RECEPTORES DE MEDULA ÓSSEA NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO DA DOAÇÃO E ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA SOB AS PERSPECTIVAS DE GÊNERO, IDADE E REGIONALIDADE

LCDS Borges

Universidade Santo Amaro (UNISA), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O Transplante de Medula Óssea (TMO) é vital para tratar doenças hematológicas graves, como leucemia e anemia aplástica, dependendo da compatibilidade entre doador e receptor. A medula óssea produz células sanguíneas e sua falha leva à necessidade de TMO. A compatibilidade é determinada pelos Antígenos Leucocitários Humanos (HLA). Ao longo das últimas décadas, avanços significativos têm sido feitos na identificação de receptores adequados, incluindo o aprimoramento das técnicas de tipagem HLA e o desenvolvimento de bancos de receptores de medula óssea, que ampliaram consideravelmente o pool de potenciais receptores em nível global. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos receptores de medula óssea no Brasil. **Metodologia:** Utilizamos dados do Registro Brasileiro de Receptores Voluntários de Medula Óssea (REDOME) para este estudo ecológico. Analisamos as variáveis de número de receptores, faixa etária e regiões por meio de estatística descritiva. **Resultados e discussão:** A análise do perfil epidemiológico dos receptores de medula óssea no Brasil revela que o Sudeste lidera com 55% do total nacional, totalizando 14.309 receptores, seguido pelo Nordeste (17%, 4.457 receptores) e Sul (16%, 4.181 receptores). Destaca-se que a faixa etária com o maior número de receptores é aquela com menos de 18 anos, representando 21% do total (5.657 indivíduos), explicada pela maior suscetibilidade de crianças e adolescentes a certas condições médicas. Além disso, a disparidade de gênero, com 58% de receptores do sexo masculino (15.990 receptores) e 42% do sexo feminino (11.409 receptores), pode ser influenciada por fatores culturais e sociais. Garantir igualdade de gênero na doação é crucial para ampliar a diversidade genética e encontrar receptores compatíveis para todos os pacientes. **Conclusão:** Os resultados ressaltam a necessidade urgente de políticas para ampliar a representação de receptores de medula óssea em todo o país, garantindo acesso equitativo aos transplantes. É crucial expandir o registro de receptores e a infraestrutura para atender às necessidades daqueles que aguardam por um doador compatível. Essas medidas visam

salvar vidas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com doenças hematológicas graves.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1698>

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO NA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA EM IDOSOS NO CONTEXTO DE SAÚDE PÚBLICA: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA

AL Emrich, TDM Monteiro, LE Toyonaga

Centro de Pesquisas Oncológicas de Santa Catarina (CEPON), Florianópolis, SC, Brasil

Objetivo: Avaliar retrospectivamente as estratégias de estratificação de risco em pacientes idosos com Leucemia Mieloide Aguda (LMA) no contexto de saúde pública. **Material e método:** Revisão retrospectiva de prontuários eletrônicos de todos os pacientes com diagnóstico de LMA, com idade ao diagnóstico ≥ 60 anos, tratados no CEPON entre 2012 e 2023. As variáveis analisadas incluíram gênero, idade, comorbidades (conforme o Índice de Comorbidades de Charlson – ICC) e estratificação de risco ao diagnóstico disponível (cariótipo e presença das mutações FLT-3 e NPM-1). A média de sobrevida global foi avaliada em meses. **Resultados:** Foram analisados 81 pacientes. Quanto ao prognóstico citogenético e molecular, 3,7% foram classificados como de risco favorável ($n = 3/81$), 42% como risco intermediário ($n = 34/81$) e 38% como risco desfavorável ($n = 31/81$), com 13 pacientes não avaliados. A média de sobrevida global não apresentou diferenças significativas: 16 meses ($\pm 9,7$) para baixo risco, 18,65 meses ($\pm 25,88$) para risco intermediário e 16,58 meses ($\pm 23,03$) para risco desfavorável ($p = 0,632$). Em relação às comorbidades, 50,6% ($n = 41$) dos pacientes não apresentaram comorbidades (0 pontos no ICC), 44,4% ($n = 36$) apresentaram baixo índice de comorbidades (ICC 1–2 pontos) e 3,7% ($n = 3$) alto índice de comorbidades (ICC > 2 pontos). A média de sobrevida foi de 26,16 meses ($\pm 35,14$) para pacientes sem comorbidades, 8,85 meses ($\pm 9,73$) para baixo índice de comorbidades e 12,87 meses ($\pm 12,27$) para alto índice de comorbidades. O teste de Log-Rank indicou sobrevida significativamente maior para pacientes com índice zero comparado ao grupo com índice 1–2 ($p = 0,029$). **Discussão:** A importância da estratificação de risco citogenético e molecular é bem estabelecida na literatura, adaptando tratamentos conforme o risco do paciente. Pacientes de alto risco, classicamente, têm indicação de transplante alogênico de células progenitoras hematopoiéticas como primeira linha de tratamento. No contexto de saúde pública, muitos pacientes são alocados na categoria de risco intermediário devido ao cariótipo normal e ausência das mutações FLT3 e NPM1. No entanto, é necessário investigar mutações adicionais como CEBPA, ASXL1 e RUNX1, dentre tantas outras. A falta de diferenciação significativa nas curvas de sobrevida obtidas no estudo sugere que possivelmente os pacientes no contexto público não estão sendo estratificados de forma adequada. Em contrapartida, a estratificação de risco utilizando o ICC mostrou relevância estatística, particularmente na faixa etária de 66 a 70 anos, onde pacientes com índice de comorbidades igual a zero apresentaram uma

sobrevida significativamente maior em comparação aos pacientes com índice de 1 a 2, evidenciando a importância desta ferramenta na avaliação de prognóstico e opções terapêuticas para pacientes idosos. **Conclusão:** Esses achados questionam a eficácia dos métodos de estratificação de risco disponíveis no contexto de saúde pública, demonstrando sua insuficiência na avaliação adequada dos pacientes. As curvas de sobrevida em relação ao ICC destacam a importância de considerar o estado geral de saúde dos pacientes idosos. Pacientes sem comorbidades podem responder melhor ao tratamento intensivo, sugerindo que, no contexto de recursos limitados, a avaliação das comorbidades deve ser priorizada sobre exames moleculares.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1699>

SOBREVIDA DO TRANSPLANTE ALOGÊNICO NAS LEUCEMIA AGUDAS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO (HUCFF)

GMG Fontoura, LPGOE Silva, JC Vieira, AB Moreno, BS Sabioni, R Schaffel

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: O transplante alogênico de medula óssea é uma abordagem terapêutica significativa para o tratamento das leucemias agudas, sendo uma terapia potencialmente curativa. Esse tipo de transplante oferece a vantagem de um efeito enxerto-versus-leucemia, onde as células do doador podem atacar as células leucêmicas remanescentes. O sucesso do TMO para leucemias agudas é influenciado por vários fatores, incluindo a compatibilidade entre o doador e o receptor, a intensidade da quimioterapia ou radioterapia condicionante utilizada para preparar o paciente. Complicações, como Doença Enxerto-versus-Hospedeiro (DECH), infecções e falência do enxerto, são preocupações críticas que afetam o prognóstico e a qualidade de vida pós-transplante. A escolha do regime de condicionamento e a gestão das complicações são fundamentais para melhorar os resultados a longo prazo. **Objetivos:** Esse estudo tem como objetivo mostrar perfil epidemiológico e a sobrevida do transplante alogênico nas leucemias agudas em um hospital universitário do Rio de Janeiro. **Material e métodos:** Revisão de prontuários dos pacientes submetidos a transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) para o tratamento de leucemias agudas no período entre 2018 e 2024 no HUCFF. **Resultados:** Dos 29 TCTH realizados no HUCFF no período analisado, 18 foram para o tratamento de leucemias agudas, sendo essas 9 casos de leucemia mieloide aguda, 5 casos de leucemia linfoblástica aguda de células B, 2 casos de leucemia bifenotípica, 1 leucemia de células dendríticas plasmocitoides blásticas, 1 crise blástica linfóide de leucemia mieloide crônica. A sobrevida global pós transplante é de 38,8% (7 de 18 casos). Uma paciente recebeu dois transplantes, e as 10 mortes foram relacionadas ao transplante, sendo 7 no período precoce pós TMO (< 100 dias). **Discussão:** A mortalidade pós-transplante de medula óssea (TMO) alogênico continua a ser uma