

níveis médios de IgM foram reduzidos em 79% e 72% para pacientes com zanubrutinibe e ibrutinibe, respectivamente.

Discussão: O linfoma linfoplasmocitário/tipo macroglobulinemia de Waldenström é uma doença rara das células B caracterizada pela produção monoclonal de imunoglobulinas M, conhecidas como macroglobulinas. É uma forma indolente de linfoma não-Hodgkin de células B e manifesta-se com sintomas brandos como astenia, problemas de visão, sangramento purpúrico, linfadenomegalia e alterações neurológicas. O tratamento inicialmente previsto para essa doença é o ibrutinibe, um inibidor de tirosina quinase de Bruton (BTK) de primeira geração, uma quinase que apresenta um papel de sinalização oncogênica essencial na sobrevivência de células B leucêmicas. Entretanto, devido aos efeitos adversos e ao desenvolvimento de resistência na maioria dos pacientes que o utilizam, fez-se necessário novos estudos com medicamentos. O zanubrutinibe foi liberado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária no Brasil em 2023. Ele primeiramente foi previsto para outras doenças malignas, mas devido seu mecanismo de inibição da tirosina quinase de Bruton (BTK) e redução do crescimento tumoral, também pode ser recomendado nesse caso. Isso por conta da ligação do medicamento ao sítio ativo da BTK onde há resíduos de cisteína, formando ligações covalentes e tendo por consequência a inibição da proliferação de células B malignas. Além de apresentar uma seletividade maior que o ibrutinibe, podendo atingir uma disponibilidade plasmática mais elevada e um potencial reduzido para interação medicamentosa. Dado o exposto, o ibrutinibe como resistência e intolerância, torna-se importante medicamento para análise comparativa entre os dois. **Conclusão:** Os dados apresentados indicam uma eficácia semelhante entre os medicamentos zanubrutinibe e ibrutinibe. Entretanto, o perfil de segurança do primeiro se revelou mais aprimorado. Pacientes com mutação no receptor de quimiocina CXCR4 apresentaram melhores taxas de resposta, destacando a capacidade do medicamento zanubrutinibe de melhorar a qualidade de vida e otimizar o prognóstico dos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1852>

A RELAÇÃO ENTRE O AUMENTO DOS CASOS DE TROMBOSE E A COVID NO BRASIL DURANTE A PANDEMIA

PS Araújo, AML Leão, CCA Ferreira, IND Santos, BPF Rocha, IS Machado, IG Cosso, I Terror, IF Oliveira, VA Silveira

UNIGRANRIO, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

O ano de 2020 foi marcado pelo início da pandemia decorrente da extensa contaminação pelo vírus COVID-19. Esse vírus gera uma resposta desregulada progressiva, com inflamação sistêmica excessiva, ativação plaquetária, disfunção endotelial e estase sanguínea. Ocorrem a síntese de IL-6 e outros mediadores inflamatórios, o que ativa o sistema complemento e a cascata de coagulação, causando um momento de

hipercoagulabilidade que potencializa o risco de ocorrerem trombozes. Manifestações pós-vacinais também podem ocorrer para esse vírus, conhecido pela sigla VITT (*Vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia*). Portanto, pode-se inferir que, durante o período pandêmico causado pela propagação disseminada do SARS-CoV-2, observou-se um aumento no índice de casos e óbitos por trombozes no Brasil. **Objetivo:** Analisar a relação entre o aumento dos casos de trombose e a infecção por COVID-19 no Brasil, com base em evidências recentes e dados epidemiológicos atualizados e correlacionados ao tema. O presente trabalho se concentrará em avaliar e compreender como a COVID-19 contribui para o aumento de casos de trombose, especialmente em comparação com as taxas associadas às vacinas e à população geral, além de fornecer uma visão crítica das implicações clínicas e de saúde pública desse fenômeno. **Resultado:** A partir de um estudo de pesquisadores da Universidade de Oxford foi indicado que o risco de ocorrer trombose venosa cerebral (CVT, no acrônimo em inglês) em pessoas com Covid-19 é consideravelmente maior do que nas que receberam vacinas baseadas na tecnologia de RNA mensageiro (mRNA), como os imunizantes da Pfizer, Moderna e Oxford/AstraZeneca, produzida no Brasil pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). A pesquisa Trombose venosa cerebral: um estudo de coorte retrospectivo de 513.284 casos de Covid-19 confirmados e uma comparação com 489.871 pessoas recebendo vacina de mRNA reuniu diversos pesquisadores que relatam que “Embora a magnitude do risco não possa ser quantificada com certeza, o risco após a Covid-19 é aproximadamente de 8 a 10 vezes o relatado para as vacinas, e cerca de 100 vezes maior em comparação com a taxa da população. O aumento do índice de CVT com a Covid-19 é notável, sendo muito mais marcante do que os riscos aumentados para outras formas de acidente vascular cerebral e hemorragia cerebral”. **Metodologia:** O trabalho foi executado como revisão bibliográfica, onde elaborou-se um estudo descritivo qualitativo Sobre a relação entre o aumento de casos de trombose e a COVID no Brasil durante a pandemia. **Discussão:** Um estudo recente realizado na Suécia e publicado na revista British Medical Journal (BMJ) aponta que uma pessoa que teve Covid-19 tem maior risco de desenvolver um coágulo sanguíneo grave dentro de seis meses após ter a doença. Já pesquisa da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV) apresentou que 82% dos angiologistas e cirurgiões vasculares relataram casos de pacientes que contraíram o coronavírus e tiveram trombose nos membros inferiores. Em resumo, a pandemia de COVID-19, iniciada em 2020, trouxe um aumento significativo nos casos de trombose no Brasil, tanto devido à infecção pelo vírus quanto às manifestações pós-vacinais, como a VITT. A resposta inflamatória intensa e a hipercoagulabilidade induzida pelo SARS-CoV-2 resultaram em um aumento dos eventos trombóticos, incluindo trombose venosa cerebral e trombose da veia porta. Estudos, como o da Universidade de Oxford, demonstram que o risco de trombose em pacientes com COVID-19 é consideravelmente maior em comparação com aqueles que receberam vacinas de mRNA. Este trabalho,

reforça a necessidade de estratégias de prevenção e manejo para mitigar os riscos de trombose em tempos de pandemia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1853>

DOENÇA DE CASTLEMAN MULTICÊNTRICA IDIOPÁTICA: RELATO DE CASO

DP Abreu, AB Medina, AV Sarubbi, AHA Santos,
GP Stadnick, IO Haddad

Fundação Universidade Regional de Blumenau
(FURB), Blumenau, SC, Brasil

Introdução: A doença de Castleman engloba um grupo de quatro moléstias com as mesmas características histopatológicas, porém com apresentações e tratamentos diferentes. Dentre as apresentações, podemos citar a doença de Castleman unicêntrica e multicêntrica, sendo que esta pode ainda ser dividida em associada com o vírus humano do herpes ou idiopática. A doença de Castleman multicêntrica idiopática (iMCD) é caracterizada por inflamação sistêmica, linfadenopatia generalizada, proliferação linfocitária polinucleada e disfunção múltipla de órgãos causadas por um quadro de hiperinflamação mediada por citocinas. Estima-se que a citocina IL-6 seja um importante mediador da condição. Este artigo apresenta um caso de iMCD em um hospital de Santa Catarina. **Relato de caso:** Mulher de 27 anos dá entrada no hospital em setembro de 2023 e relata linfonodomegalia cervical à esquerda de caráter pétreo, com evolução progressiva há 2 semanas, e disfagia. Foi realizado biópsia (BX) de linfonodos cervicais, que evidenciou ausência de malignidade e achados sugestivos de doença de Castleman variante hialino vascular, com predomínio estromal. No seguimento, foi realizado exame imunohistoquímico (IHQ) que indicou expressão positiva de Ki-67 (30%), CD20, CD3 (células T), CD10 (células centrofoliculares), CD30 (células linfoides ativadas), CD15 (granulócitos), PAX5 (células B), e CD4 em subset de células T +++/+++. Ademais, IHQ revela expressão negativa de HHV-8 e da oncoproteína LMP-1 do vírus Epstein-Barr. Devido a impressão diagnóstica de iMCD, foi iniciado o tratamento de prednisona 60 mg/dia em setembro/2023 e em abril/2024 deu-se seguimento com desmame da prednisona utilizando 2,5 mg em dias alternados por 15 dias. Após análise dos exames e discussão com grupo de doenças raras optou-se por manter o tratamento com corticoide e caso paciente não responda, iniciar siltuximabe. **Discussão:** A epidemiologia da iMCD é escassa na literatura. Diagnóstico geralmente é feito a partir de sinais clínicos com linfadenopatia generalizada, BX de linfonodo com característica histopatológica específica e exclusão de outras condições. Já o seu tratamento costuma ser feito com associação de corticoides e siltuximabe, um antagonista da citocina IL-6. **Conclusão:** A iMCD é uma patologia inflamatória rara que cursa com acometimento de múltiplos linfonodos e que pode ser potencialmente fatal. Devido à falta de estudos nacionais acerca da doença, torna-se imprescindível novos estudos a fim de estabelecer sua prevalência no país.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1854>

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM IDOSOS COM CÂNCER: REVISÃO INTEGRATIVA

MG Carneiro, TMR Guimarães, FM Lima

Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE,
Brasil

Introdução: O câncer atualmente é visto como um problema de saúde pública no cenário mundial devido ao impacto expressivo na expectativa e qualidade de vida, justificado pelo envelhecimento populacional acompanhado de estilo de vida pouco saudável e das exposições a fatores cancerígenos ambientais e ocupacionais. As neoplasias e as terapias utilizadas no tratamento são fatores de estresse fisiológico significativos, capazes de exacerbar os sintomas de ansiedade e depressão em idosos. Essa interação entre câncer, ansiedade e depressão torna os pacientes idosos particularmente mais vulneráveis, haja vista estar associado a uma série de desafios adicionais, como hospitalizações prolongadas, má qualidade de vida e uma menor expectativa de vida. **Objetivo:** Identificar os principais fatores de risco associados à ansiedade e depressão em idosos com câncer. **Métodos:** Estudo de revisão integrativa. A questão norteadora foi elaborada por meio da estratégia PVO (População;Variáveis;Resultados); sendo: P- Paciente com câncer; V- Ansiedade e depressão; O- Fatores de risco. Construiu-se a seguinte questão norteadora: Quais os principais fatores de risco associados à ansiedade e depressão em idosos com câncer? O recorte temporal foi realizado no período de cinco anos (2019 a 2023), nos idiomas português, espanhol e inglês. Foram usados como fontes de informação: BDENF, LILACS, MEDLINE e SciELO. Os descritores (*fatores de risco, ansiedade, depressão, idoso, neoplasias*) foram delimitados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Para tanto, utilizou-se os operadores booleanos AND e/ou OR nas estratégias de busca. Os artigos foram selecionados no período de agosto de 2024. Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão, artigos que não respondiam à pergunta norteadora, duplicatas. Os dados foram analisados pelo software Rayyan Systems. **Resultados:** Foram encontrados 289 artigos. Destes, foram excluídos 260 artigos, restando 29 (15 estudos transversais, 9 longitudinais, 5 coorte retrospectivos). Após leitura na íntegra, foram excluídos 22 por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Totalizando assim, sete artigos incluídos para análise. Os principais fatores de risco foram: 1. **Idade e sexo feminino:** Com o aumento da faixa etária, verificou-se maior predisposição ao aparecimento da ansiedade e depressão, já que os anseios referentes ao final da vida aumentam em conjunto com as limitações físicas; mulheres idosas enfrentam o forte impacto da doença na autoestima, em virtude das alterações corporais causadas pelo câncer e seus tratamentos. 2. **Baixo nível educacional e renda familiar:** A educação, geralmente associada a baixa renda, representa um fator determinante no acesso a informações, estratégias de enfrentamento, na tomada de decisões e compreensão da condição de saúde. A condição socioeconômica exerce influência direta sobre acesso e adesão ao tratamento, dificuldades em adquirir medicamentos e materiais para cuidados. 3. **Falta de apoio familiar e isolamento social:** Pacientes que residem