

doadores tendem a ser empregados, residentes de regiões urbanas, além de casados e possuírem boa autopercepção de saúde. **Conclusão:** Os resultados revelam importantes fatores a serem considerados para o aumento da doação de sangue no Brasil. A realização de campanhas direcionadas aos potenciais doadores, juntamente à políticas públicas, podem oportunizar a diversificação deste perfil, incluindo mulheres, jovens e estudantes, além de diminuir as disparidades envolvidas na doação de sangue.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2006>

MIELOMA MÚLTIPLO COM INFILTRAÇÃO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL: RELATO DE CASO

LMAD Santos, PM Maki, JY Agnelo, LB Armani, SF Jubara, IA Barcessat, GMM Lopes, GC Santos, VAQ Mauad, DMM Borducchi

Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil

Introdução: Mieloma múltiplo é uma doença que afeta as células da medula óssea, particularmente os plasmócitos. A idade média de diagnóstico varia entre 65 e 74 anos. Esta condição é caracterizada por alta morbidade e mortalidade. As manifestações extramedulares são raras, ocorrendo em cerca de 5% dos casos, enquanto o acometimento do sistema nervoso central (SNC) é uma complicação rara, afetando 1% dos pacientes. Neste estudo, é relatado um caso de mieloma múltiplo com infiltração no SNC e seu desfecho clínico. **Objetivo:** Relatar o caso clínico de Mieloma múltiplo com acometimento do sistema nervoso central de paciente em seguimento no Hospital Estadual Mário Covas (HEMC). **Relato de caso:** JSM, um paciente masculino de 58 anos, hipertenso, com diagnóstico de mieloma múltiplo de cadeia leve Kappa, apresentou manifestações neurológicas (despertar patológico). Um EEG revelou alentecimento difuso bilateral, enquanto a tomografia computadorizada do crânio não mostrou alterações. A análise do líquido revelou níveis de proteína de 51,8, glicose de 63 e celularidade de 5. A imunofenotipagem do líquido indicou a presença de 0,31% de plasmócitos. **Materiais e métodos:** Revisão do prontuário do paciente, do acesso ao laudo dos métodos diagnósticos aos quais o paciente foi submetido e de uma revisão de literatura. **Discussão:** Os sintomas em pacientes com mieloma múltiplo são inespecíficos e cursam com anemia, hipercalcemia, lesão lítica e renal. O acometimento do SNC é raro, mas pode ocorrer por contiguidade ou por via hematogênica. O tratamento da doença, apesar de não curativo e apresentar sobrevida de 5 anos em menos de 60% dos casos, consiste na associação de quimioterapia e corticosteroide. No entanto, em casos de infiltração do SNC, a literatura ainda é escassa em evidências para guiar o tratamento. **Conclusão:** A apresentação deste caso de mieloma múltiplo com envolvimento do sistema nervoso central destaca a complexidade e gravidade da doença. A rápida progressão e os desafios terapêuticos ressaltam a necessidade de abordagens integradas e vigilância contínua para melhorar os desfechos clínicos. Este relato sublinha a importância da

detecção precoce e manejo multidisciplinar para enfrentar os múltiplos aspectos dessa doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2007>

DESAFIOS E AVANÇOS NO MANEJO DE SÍNDROMES MIELODISPLÁSICAS: REVISÃO DE LITERATURA

RFP Filho, VD Porto, GS Nobre, MA Simões, MF Azevedo, LA Moraes, EG Martins, AG Esmeraldo, IS Sousa, RGM Araújo

Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivos: Realizar uma revisão da literatura científica sobre os recentes desafios e avanços no manejo das síndromes mielodisplásicas (SMD), identificando dificuldades no diagnóstico, prognóstico e tratamento, além de destacando inovações terapêuticas e estratégias emergentes que melhoram os desfechos clínicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão literária realizada mediante análise de artigos publicados entre os anos de 2019 e 2023, obtidos na base de dados MedLine via PubMed. Para isto, utilizou-se as palavras-chave: “Myelodysplastic Syndromes”, “Prognosis” e “Therapy”. **Resultados:** A síndrome mielodisplásica (SMD) é um grupo heterogêneo de distúrbios clonais caracterizados por hematopoiese ineficaz e displásica advindas de diversas mutações e alterações citogenéticas. A ineficiência da medula óssea geralmente leva a citopenias periféricas. O diagnóstico preciso é estabelecido pela citomorfologia do sangue e medula óssea, citogenética, histomorfologia e análises de mutações somáticas. O sequenciamento de nova geração (NGS) tem revolucionado o cuidado clínico dos pacientes com SMD, sendo utilizado no diagnóstico, classificação, identificação de terapias direcionadas, prognósticos e monitoramento da progressão da doença. Com isso, um novo modelo prognóstico clínico-molecular, o Sistema Internacional de Pontuação Prognóstica Molecular (IPSS-M), foi proposto para melhorar a previsão de desfechos clínicos. Atualmente, o manejo da SMD varia desde observação até agentes hipometilantes e transplante de células hematopoéticas. Recentemente, o medicamento luspatercept foi aprovado para pacientes dependentes de transfusão que são resistentes ou recidivantes ao agente estimulador da eritropoiese, induzindo a independência transfusional em quase 50% dos casos. O transplante alogênico de células-tronco é a única opção curativa, mas é acessível a menos de 10% dos pacientes devido à idade avançada na apresentação, comorbidades, risco de recaída e morbidade e mortalidade relacionadas ao transplante. **Discussão:** As síndromes mielodisplásicas (SMD) são um grupo de distúrbios hematológicos caracterizado por uma hematopoiese ineficaz e displásica. Os sintomas são associados às linhagens celulares mais afetadas, podendo incluir fadiga, palidez, infecções, sangramentos, entre outros. A população mais frequentemente acometida é a de homens idosos e pacientes que já tiveram exposição a quimioterapia, radioterapia ou outras substâncias mielotóxicas. Na maioria dos casos, a etiologia da síndrome mielodisplásica é desconhecida e suspeita-

se da doença, geralmente, pelo aparecimento de citopenia em análise de rotina do sangue periférico de idosos. Em relação às terapias moleculares disponíveis, o tratamento deve ser escolhido de acordo com as particularidades do paciente, levando em conta a presença de citopenia, a carga genética e a idade. **Conclusão:** A revisão dos recentes avanços no manejo das síndromes mielodisplásicas (SMD) destacou melhorias significativas no diagnóstico e tratamento, especialmente com o uso do sequenciamento de nova geração (NGS) e a introdução do IPSS-M. Novas terapias têm melhorado a qualidade de vida dos pacientes. Contudo, o transplante alogênico de células-tronco, apesar de ser a única cura definitiva, ainda enfrenta desafios de acessibilidade para a maioria dos pacientes. A pesquisa e atualizações contínuas são necessárias para que se aprimorem os desfechos clínicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2008>

PERFIL HEMATOLÓGICO DE PACIENTES PORTADORES DE HIV: UMA POPULAÇÃO EM RISCO

LO Moraes, RFP Filho

Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivos: O objetivo deste estudo é, por meio de uma revisão de literatura, analisar e discutir as principais alterações hematológicas observadas em pacientes portadores de HIV. Serão destacadas tanto as alterações clínicas quanto a necessidade de um monitoramento regular e mais rigoroso desse grupo, dada a sua vulnerabilidade a complicações. **Métodos:** Esta revisão literária foi realizada com base na análise de artigos publicados entre os anos de 2017 e 2021, todos redigidos na língua inglesa, e obtidos a partir da base de dados PubMed. Para a busca, foram utilizadas as palavras-chave “Anemia”, “HIV” e “Hematological”. **Resultados:** A infecção pelo HIV compromete significativamente o sistema imunológico, deixando os portadores suscetíveis a infecções oportunistas e a diversas alterações laboratoriais. As principais anormalidades hematológicas observadas em pacientes HIV-positivos incluem anemia, citopenia e trombocitopenia. Estima-se que cerca de 50% dos pacientes em estágios avançados da infecção apresentem níveis de hemoglobina baixos, que estão frequentemente associados à resposta inflamatória e à toxicidade dos antirretrovirais utilizados no tratamento. Além disso, o HIV é considerado uma condição pró-trombótica, aumentando o risco de tromboembolismo venoso (TEV) e levando a desequilíbrios nos fatores de coagulação. Por isso, a vigilância para TEV e citopenias em pacientes HIV-positivos torna-se crucial. **Discussão:** Nos pacientes portadores de HIV, a contagem de linfócitos TCD4+ emerge como um indicador vital da resposta imunológica. A redução na contagem desses linfócitos está diretamente relacionada com alterações hematológicas, como anemia, leucopenia e trombocitopenia, que contribuem para o surgimento de doenças oportunistas e complicações. Portanto, é imperativo aumentar a monitorização periódica do perfil hematológico em clínicas que atendem pacientes HIV+, o que pode ajudar na redução de

complicações hematológicas e facilitar um tratamento mais precoce e direcionado. Além disso, a avaliação regular dos parâmetros hematológicos é fundamental para a adequação das terapias antirretrovirais. Fatores socioeconômicos e demográficos, como nível educacional e qualidade de vida, também influenciam a gravidade das alterações hematológicas em pacientes HIV positivos, comprometendo a eficácia do tratamento. Portanto, é necessária uma abordagem que considere aspectos clínicos e sociais a fim de otimizar o cuidado e promover a saúde desses pacientes. **Conclusão:** As anomalias hematológicas associadas ao HIV são frequentes e têm um impacto significativo na saúde dos pacientes, prejudicando a resposta ao tratamento. Fatores como deficiências hemáticas, efeitos adversos dos medicamentos e infiltração da medula óssea devem ser cuidadosamente considerados na avaliação clínica. A terapia antirretroviral (HAART) é crucial, mas o manejo clínico deve ser adaptado às complicações específicas apresentadas por cada paciente. É vital que futuras pesquisas se concentrem em estratégias que visem mitigar essas complicações e melhorar os desfechos clínicos em populações vulneráveis, promovendo uma abordagem mais holística e integrada no cuidado dos pacientes portadores de HIV.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2009>

REACTIVE OXYGEN SPECIES (ROS), MUTATIONS IN THE ROS1 GENE AND MYELODYSPLASTIC DISEASES: HOW IMPORTANT IS ITS CORRELATION?

CASA Dalva, JVA Duarte, FBD Filho

Universidade Christus, Fortaleza, CE, Brazil

Introduction: Reactive oxygen species are typical by-products of cellular metabolism, being present in the pathogenesis of several oncological disorders. Their oncogenic nature is mainly related to disorders related to failures in cell proliferation and differentiation, so their correlation with Myelodysplastic Syndrome (MDS) and Acute Myeloid Leukemia (AML). **Goals:** Understand the correlation between mutations in the ROS1 gene and the pathogenesis of myeloproliferative diseases. **Methods:** This is a cross-sectional study, in which, through a sample of patients (N=14) with MDS/AML who underwent a Next-Generation Sequencing (NGS) study, quantitative and qualitative genetic data were obtained for an epidemiological analysis regarding of the correlation between the pathogenesis of myeloproliferative diseases. **Results:** Within the sample used (N = 14), a prevalence of 57.1% mutations in the ROS1 gene was found, presenting an average of 2.1 number of mutations per patient and 44% of the allelic fraction involved. Among the types of mutations found, 47% were of the synonymous type, 29.4% of the splicing type, 17% of the missense type and 5.8% of the non frameshift deletion type. **Discussion:** The ROS1 proto-oncogene, found with great prevalence in the sample analyzed, is a gene known to be involved in the pathogenesis of cancer, but its relationship with myeloproliferative diseases is still poorly studied. Its expression encodes a tyrosine kinasereceptor, but its