

80% dos casos. **Objetivo:** Relatar evolução clonal de LLC em paciente jovem com citogenética de alto risco e correlacionar com desfecho desfavorável. **Métodos:** Homem de 42 anos apresentando linfonodomegalia cervical bilateral (2,2 cm o maior) e supraclavicular à esquerda há 3 anos. Hemograma apresentava leucocitose às custas de linfocitose (31.000) sem outras anormalidades. Tomografia computadorizada exibiu linfonodos aumentados em tórax e abdome (maior medindo 3,5 cm) e esplenomegalia. Imunofenotipagem de sangue periférico revelou 62,5% de linfócitos-B com monoclonalidade para cadeia leve lambda e forte expressão para CD5, CD23 e CD200, confirmando diagnóstico de LLC (Rai-III/Binet-B). FISH revelou linhagem hipertetraploide (4n+) em 50% das células, del13q14.2, sem outras anormalidades. **Resultados:** Inicialmente adotada conduta expectante (*watch and wait*), porém após 8 meses evoluiu com aumento progressivo de linfonodos e sintomas “B”. Instituído tratamento com protocolo FCR (fludarabina, ciclofosfamida, rituximabe) de acordo com o Workshop Internacional de LLC de 2008, tendo recebido 4 ciclos com resposta parcial. Permaneceu estável durante 2 anos quando apresentou aumento rápido e progressivo de linfonodos e baço, duplicação linfocitária, anemia e trombocitopenia. FISH na ocasião revelou tetrassomia dos genes ATM(11q22), GLI(12q13), DLEU1(13q) e TP53(17p13.1). Status mutacional da região variável da cadeia pesada da imunoglobulina não foi avaliado. O paciente recebeu rituximabe e metilprednisolona, porém cursou com choque séptico de foco pulmonar, sendo descartada COVID-19 e evoluindo para óbito em 2 semanas. **Discussão:** Associação entre citogenética complexa e desfecho clínico desfavorável na apresentação da LLC em jovens já foi descrita. O caso ilustra evolução clonal a partir de uma citogenética complexa ao diagnóstico (tetraploidia), observada pelo surgimento de novas alterações estruturais de alto risco incluindo mutações nos genes ATM e TP53, o que pode conferir resistência ao tratamento devido ao surgimento de novos clones. A instabilidade genômica por encurtamento de telômeros relacionada a del13q já é descrita, bem como a tetraploidia como preditor de mau prognóstico por associação com citogenética de alto risco e evolução para Síndrome de Richter. **Conclusão:** O caso corrobora dados da literatura pela descrição de alteração citogenética complexa, como a tetraploidia ao diagnóstico em jovem que, apesar de ter exibido resposta à terapia inicial e permanecido livre de tratamento por 2 anos, apresentou recaída com comportamento agressivo por evolução clonal com citogenética complexa, sendo refratário à terapia em segunda linha.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.178>

178

LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA NA GRANDE CUIABÁ, ESTADO DE MATO GROSSO, BRASIL, 2000-2016

G.S.L. Neto^a, C.V. Gomes^a, D.V. Nunes^a, L.B. Aguilar^a, L.H.F. Montenegro^b, N.D. Galvão^c, F.N. Melanda^c

^a Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá, MT, Brasil

^b Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá, MT, Brasil

^c Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá, MT, Brasil

Introdução: Leucemia Linfocítica Crônica (LLC) representa o tipo de leucemia mais comum em adultos nos Países Ocidentais, afetando de quatro a seis indivíduos a cada 100.000 pessoas por ano. No Brasil, estima-se que para cada ano do triênio 2020-2022, sejam diagnosticados cerca de 2700 novos casos de LLC. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo descrever os casos incidentes de LLC em Cuiabá e Várzea Grande, Estado de Mato Grosso, no período de 2000 a 2016. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, ecológico, de fonte secundária, pertencente a um projeto maior, denominado “Vigilância de Câncer e Fatores Associados: Atualização dos Registros de Base Populacional e Hospitalar”, realizado em parceria com a Secretaria de Saúde do Estado de Mato Grosso. Os dados foram obtidos por meio do sistema de Registros de Câncer de Base Populacional e analisados por meio do software SPSS Statistics[®]. Os resultados serão apresentados por meio de frequências absolutas e relativas, medidas de tendência central e de dispersão. O método usado para identificar os casos de leucemias foi baseado na 10^a revisão da Classificação Internacional de Doenças, capítulo II, a partir dos códigos C90 a C95. Foram considerados casos específicos de LLC aqueles classificados com o código C91.1. **Resultados:** Foram registrados 28.911 novos casos de câncer entre os anos de 2000 e 2016 nas duas cidades analisadas. Destes, 67 eram de LLC, o que representa 9,7% de todos os casos de leucemias registrados. A maior parte correspondia ao sexo masculino (53,7%), de raça/cor parda ou preta (61,2%), seguido da raça/cor branca (31,3%). A média de idade no momento do diagnóstico foi de 65 anos (DP = 14,2 anos). A faixa de idade entre 50-85 anos representou 82,1% dos casos. Três casos (4,5%) foram registrados em indivíduos com menos de 40 anos, sendo dois deles menores de 19 anos. Em relação ao estado civil, 29,9% dos pacientes apresentavam-se casados e 19,4%, solteiros. Contudo, 34,3% dos registros não apresentavam essa informação. O mesmo ocorreu com 70,4% dos casos quanto ao grau de instrução. Os anos de maior incidência foram 2016, com 16,4% dos casos, e 2015, com 10,4%, seguidos de 2002, 2004 e 2012, com 7,5% dos casos cada. **Discussão:** O número de casos de LLC na Grande Cuiabá durante os anos de 2000-2016 apresentou-se abaixo das médias brasileira e americana, as quais demonstram que, dentre todos os casos de leucemias registrados, 25% correspondem a casos de LLC. O mesmo é percebido quanto à idade média para diagnóstico, prevista para ocorrer aos 70 anos. No entanto, a maior incidência em adultos mais velhos era esperada, sendo extremamente rara em crianças. A incidência discretamente maior no sexo masculino em relação ao sexo feminino seguiu o esperado para essas populações. **Conclusão:** A identificação da ocorrência de Leucemia Linfocítica Crônica e a caracterização do perfil da população acometida auxiliam a identificação precoce da doença e a proposição de medidas para o manejo e o tratamento dos casos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.179>

