

preenchem os critérios diagnósticos e necessitam de mais estudos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.216>

216

PACIENTES COM LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA E SARS-COV-2: REVISÃO SISTEMÁTICA



W.R. Silva, P.R.C. Gomes, F.A.R. Coelho, J.A.S.P. Lira, S.M. Oliveira, F.M.S. Lima, R.R.S. Carmo, D.P.D. Santos, G.F. Souza, E.E. Macedo

Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI, Brasil

Objetivo: Em 2019, um surto de pneumonia surgiu na cidade de Wuhan, China. Após investigações, descobriu-se que o agente causador da doença era um vírus atualmente nomeado SARS-CoV-2, causador da COVID-19. Diversos trabalhos dedicam-se a investigar a sua atuação no organismo humano e o seu comportamento em pacientes contaminados que já sofrem com outras doenças. Assim, esta revisão objetiva investigar a relação da Leucemia Mieloide Crônica (LMC), um câncer raro em células do sangue, com a COVID-19, associando os aspectos da resposta imune dentro destas doenças.

Metodologia: Este estudo trata de uma revisão sistemática da literatura, a partir de buscas nas bases de dados *PubMed*, *ScienceDirect* e *Web of Science*, utilizando os descritores específicos: “Chronic Myeloid Leukemia”, “COVID-19” e “SARS-CoV-2” combinados mediante descritores booleanos. A pesquisa ocorreu entre os dias 06 e 15 de agosto de 2020. Para a construção da revisão sistemática foi utilizado o protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA). Como critérios de inclusão: artigos em suas versões completas, sem restrição de idiomas, publicados nos últimos 5 anos. Aqueles que não apresentavam informações relevantes em relação ao tema, duplicatas e os que não obedeciam aos critérios de inclusão foram excluídos. **Resultados:** 32 estudos foram encontrados, 8 no *PubMed*, 17 na base de dados *ScienceDirect* e 7 no *Web of Science*. A priori, foram excluídos 10 artigos por repetição. Dos 22 restantes, 14 trabalhos por não possuir relação com a temática ou por não atender aos demais critérios de inclusão também foram excluídos. Logo, restaram 8 trabalhos para compor esta revisão. **Discussão:** Na literatura ainda não há dados suficientes que comprovem que pacientes com LMC sob tratamento com Inibidores de Tirosina Quinase (ITQ) estão no grupo de risco. Entretanto, há casos em que esses pacientes contraíram o SARS-CoV-2 e apresentaram quadros não graves da doença – exceto caso haja crise blástica – além de uma suposta proteção contra o vírus mediada pela terapia. Os casos graves da COVID-19 apresentam hiperatividade das células T pró-inflamatórias e diminuição dos linfócitos T reguladores e consequente exacerbação da inflamação, característico da tempestade de citocinas, incluindo TNF- α , IL-1 e IL-6 – sendo esta uma importante mediadora da tempestade associada à COVID-19. O uso de Tocilizumabe – anticorpo monoclonal humanizado inibidor de receptores de IL-6 – foi relatado em paciente com LMC com rápida recuperação da inflamação e

regulação da resposta imune. Ademais, já foi relatado que ITQ possuem eficácia contra outros coronavírus, como o Imatinibe, evitando a replicação viral na célula hospedeira. Apesar destes dados, a recomendação a esses pacientes é o distanciamento social e, se possível, continuação do tratamento. Caso sejam infectados, propõe-se a quarentena e atenção redobrada para possíveis interações medicamentosas entre o tratamento da LMC e o da COVID-19, já que ambos podem prolongar o intervalo QT e provocar complicações cardíacas. **Conclusão:** Os estudos apontaram que pacientes em tratamento da LMC podem demonstrar uma melhor resposta ao vírus. Observou-se que esses indivíduos, ao contrair o vírus, podem apresentar uma resposta diferente, seja freando a inflamação ou impedindo a replicação viral. Entretanto, faz-se necessário maiores pesquisas objetivando investigar as interações imunes e medicamentosas entre pacientes com LMC e COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.217>

217

PARACOCCIDIOIDOMICOSE EM PACIENTE COM MIELOFIBROSE PRIMÁRIA TRATADO COM RUXOLITINIB: RELATO DE CASO



W. Mees, A.B. Medina

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

Introdução: A mielofibrose primária (PMF) é uma neoplasia mieloproliferativa caracterizada por mieloproliferação clonal de células-tronco que é frequentemente acompanhada por mutações JAK2, CALR ou MPL. A única modalidade terapêutica capaz de prolongar a sobrevivência ou curar a doença é o transplante de células-tronco alogênico. Por outro lado, a terapia medicamentosa tem função paliativa, limitando-se ao alívio dos sintomas e na redução do tamanho do baço. O emprego de Ruxolitinib é bem esclarecido para o tratamento, assim como seu efeito colateral com atividade imunossupressora. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente com paracoccidiodomicose (PCM) durante o tratamento farmacológico para PMF. **Caso clínico:** Masculino, 59 anos, atuando profissionalmente como pedreiro foi diagnosticado com PMF em novembro de 2019, IPSS intermediário-2. Iniciou uso de ruxolitinib em abril de 2020. Após 4 semanas de tratamento, mesmo com a melhora dos sintomas e do tamanho do baço, desencadeou um quadro de dor abdominal em pontada, de forte intensidade, em hipogástrico e com sinais de irritação peritoneal. A tomografia computadorizada (TC) de abdome revelou tumorção em íleo proximal. Desse modo, foi encaminhado para laparotomia exploratória com biópsia da lesão. Ao inventário da cavidade observou-se bloqueio de omento e delgado em área de íleo congesto, com nódulos difusos e vinhosos devido a congestão vascular secundária a linfonomegalia no mesodelgado. Durante o pós-operatório evoluiu com pico febril. A TC de tórax evidenciou inúmeros micronódulos difusos em ambos os pulmões, com padrão miliar. A pesquisa de escarro foi negativa em 3 amostras coletadas. Procedeu-se então biópsia pulmonar para elucidação diagnóstica. A análise histopatológica demonstrou processo