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 sobrevida 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 paracoccidioidomicose (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 hipogástrio e com sinais de irritação peritoneal. A tomografia computadorizada (TC) de abdome revelou tumoração 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 linfonodomegalia 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

inflamatório granulomatoso crônico, com células multinucleadas gigantes com estruturas leveduriformes, compatíveis com paracoccidioidomicose. Iniciado tratamento com anfotericina 50 mg/dia com resolução completa do quadro após 30 dias de tratamento. **Discussão:** *Paracoccidioides spp.* pode ser oportunista em pacientes com redução da imunidade celular, quer por doença subjacente, quer por tratamentos imunossupressores. Todavia quando correlacionada com o uso de Ruxolitinib não são encontrados quaisquer resultados na literatura. Shikanai-Yasuda et al., 2017 observaram que as diferentes modalidades clínicas apresentadas na PCM dependem da imunidade mediada por linfócitos T, de tal forma que indivíduos em áreas endêmicas para esse fungo apresentam-se com padrão T-helper [Th] tipo 1 de resposta imune, o qual produzcitocinas ativadoras de macrófagos e linfócitos TCD4+ e TCD8+, assim, aqueles que se tornam deficientes de resposta Th-1 evoluem para a gravidade da doença. Estudos (Hirano *et al.*, 2017) reveleram que Ruxolitinib é capaz de diminuir a quantidade de células Th1, bem como a produção de diversas citocinas, como interferon-gama (IFN) e fator de necrose tumoral alfa (TNFα). **Conclusão:** As micoses sistêmicas devem sempre ser investigadas diante de um paciente com quadro clínico e histórico de uso de imunossupressor, principalmente no contexto da população brasileira que possa ter sido exposta à locais endêmico locais ou exposição laboral. O diagnóstico precoce e correto destas patologias infecciosas levam ao tratamento direcionado mais eficaz, e favorecem a resolução do quadro infeccioso e posteriormente a retomada do tratamento da doença de base.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.218

218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA NAS DUAS MAIORES CIDADES 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 Mieloide Crônica (LMC) corresponde cerca de 15% de todos os casos de leucemias incidentes no hemisfério Ocidental, afetando em média uma pessoa a cada 100.000 habitantes por ano, com discreta prevalência maior no sexo masculino em relação ao sexo feminino. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo descrever os casos incidentes de LMC em Cuiabá e Várzea Grande, 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 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças, capítulo II, a partir dos códigos C90 a C95. Foram considerados casos específicos de LMC aqueles classificados com o código C92.1. **Resultados:** Entre os anos de 2000 e 2016, foram registrados 692 casos de leucemias. Destes, 89 eram referentes a LMC (12,9%). A maioria acometeu o sexo masculino (60,7%), de raça/cor parda e preta (61,8%), seguida da raça/cor branca (29,2%). A média de idade ao diagnóstico foi de 49,1 anos (DP = 18,75 anos). A faixa de idade entre 20-69 anos representou 82% de todos os casos. Quatro casos (4,5%) foram diagnosticados em indivíduos menores de 19 anos, entre eles, um caso de uma criança de um ano de idade. No que diz respeito ao estado civil, 23,6% dos indivíduos apresentavam-se solteiros e 22,5%, casados. Todavia, 43,8% dos registros não apresentavam esse dado, assim como 70,4% quanto ao grau de escolaridade. Os anos de maior incidência registrados foram 2015, com 11,2% do total e 2007, com 9,0%, seguidos por 2002, 2004 e 2008, compreendendo 7,9% dos casos cada. **Discussão:** Nota-se que a incidência de casos registrados durante os anos de 2000-2016 nas duas cidades analisadas apresentou-se próxima às médias brasileira e americana dentre todos os casos de leucemias, segundo o Instituto Nacional de Câncer e a Sociedade Americana de Câncer. O mesmo é percebido quanto a maior prevalência no sexo masculino. A média de idade ao diagnóstico demonstrou-se inferior à média esperada de 65 anos, acometendo principalmente adultos e mantendo-se muito rara em crianças. **Conclusão:** A identificação da ocorrência de Leucemia Mieloide Crônica e a caracterização do perfil da população acometida auxilia a identificação precoce, assim como a proposição de medidas para o manejo e o tratamento dos casos.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.219

219

RELATO DE CASO DE PACIENTE COM MASTOCITOSE SISTÊMICA

A.D. Fonseca, L.M.D. Fonseca

Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil

Introdução: A mastocitose é um grupo heterogêneo de doença definida por uma expansão clonal dos mastócitos e subsequente acúmulo deste na pele e/ou órgãos internos. A cutânea, mais frequente na infância tem como principal apresentação clínica a urticária pigmentosa que geralmente é benigna, autolimitada e regride espontaneamente antes da adolescência se tratamento correto, caso contrário, evolui de forma sistêmica sendo detectada na medula óssea, e tecidos periféricos como fígado, baço e trato gastrointestinal. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de mastocitose cutânea na infância, na qual não houve regressão das lesões cutâneas e evoluiu para mastocitose sistêmica. **Relato de caso:** E.V.T., masculino, 22 anos, proce-