

ado dentro do útero. As características maternas e perinatais são descritas como possíveis fatores de risco. Alguns estudos apresentaram intensificação no risco de leucemia na infância associado a exposições ocupacionais maternas durante a gestação, principalmente em mulheres que trabalham diretamente com atividades agrícolas ou expostas a pesticidas ou solventes (Reis et al., 2017). Embora a quimioterapia de indução promova remissão completa da leucemia mieloide aguda (LMA) na maioria dos pacientes, muitos podem apresentar recidiva da doença. O transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) é a única abordagem curativa para pacientes com LMA após recidiva. Pode-se chegar à conclusão que o câncer é uma das causas mais pertinentes de morte em crianças, em que as leucemias podem estar relacionadas a algumas peculiaridades perinatais e maternas, a qualidade de vida é imprescindível para a sobrevivência desses pacientes e a quimioterapia pode levar a remissão do tumor, mas se houver recidiva, somente com o transplante de medula óssea, pode-se chegar à cura.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.528>

527

LEUCEMIAS PEDIÁTRICAS NO BRASIL: UMA ABORDAGEM EPIDEMIOLÓGICA



T.C.A. Gomes, B.M. Souza, J.F. Carneiro, M.S. Castro, B.C.R. Silva, G.P. Bertholucci, L.F.M. Moraes, M.O. Andrade, P.P. Katopodis, A.M.C. Silva

Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), Goiânia, GO, Brasil

Objetivo: Determinar o perfil epidemiológico de mortalidade por leucemia linfóide (LL) e leucemia mieloide (LM), no Brasil, segundo faixa etária, região, cor da pele e sexo, nos anos de 2014 a 2018. **Materiais e métodos:** Trata-se de estudo epidemiológico descritivo quantitativo. Foram coletados os números de óbitos por leucemia em crianças de até 14 anos de idade, entre os anos de 2014 a 2018, em todo o território nacional, do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** No período avaliado, foram registrados 1.848 óbitos por LL; o ano de 2018 apresentou o menor número (n = 341) de mortes, e o ano de 2016, o maior (n = 411). Nesse mesmo período, foram registrados 937 óbitos por LM; sendo 2017, o ano com o menor número (n = 165) de óbitos, e os anos de 2015 (n = 200) e 2018 (n = 199), com os maiores números. Na LL, a faixa etária de 5 a 9 anos foi a que apresentou maior percentual (36,4%) de óbitos; adicionalmente, as regiões Nordeste e Sudeste apresentaram as maiores taxas de óbitos, com 31,7% e 31,2%, respectivamente. Em relação à cor da pele, ocorreu maior taxa de mortalidade em indivíduos: brancos (n = 836) e pardos (n = 792), com o menor número nos indivíduos amarelos (n = 5); além disso, a maior porcentagem de óbitos esteve presente no sexo masculino (58,1%). Já na LM, o grupo etário com a maior taxa de mortalidade foi entre 10 e 14 anos (38,4%); as regiões Sudeste e Nordeste apresentaram o maior percentual de óbitos, com 38,6% e 29,8%, respectivamente. Quanto à cor da pele, houve maior número

de mortes entre os indivíduos brancos (n = 439) e pardos (n = 399); além, disso o maior percentual de óbitos ocorreu no sexo masculino (52,5%). **Discussão:** As leucemias fazem parte do grupo de neoplasias malignas de células hematopoiéticas, cujo acometimento ocorre de maneira primária na medula óssea, sendo subdivididas em linfóide ou mieloide e diferenciadas nos subtipos agudo ou crônico, sendo que as formas agudas da doença correspondem a cerca de 97% dos casos de leucemia infantil. Especificamente, no conjunto de neoplasias da infância, a leucemia se apresenta como o distúrbio de maior incidência e letalidade, principalmente, pela LL aguda, como evidenciam os dados de mortalidade trazidos por este estudo. Nesse aspecto, de acordo com os resultados obtidos, verificou-se, também, maior acometimento da doença em meninos, de cor branca e de 5 a 9 anos de idade. Nesse sentido, é possível observar a formação de um padrão, especialmente desfavorável, na mortalidade por essa neoplasia, com evidências de disparidade de cor da pele e idade. Portanto, sugere-se a necessidade de maior esforço para garantir o diagnóstico precoce, para que o início do tratamento seja rápido, pois há registro de taxas de cura superiores a 80% para a LL aguda quando tratada precocemente. **Conclusão:** As altas taxas de mortalidade, por leucemia na infância, no cenário nacional, evidenciam a importância do diagnóstico precoce e de tratamentos efetivos, sendo imprescindíveis cuidados desde uma anamnese minuciosa, capaz de diferenciar seus sinais e sintomas comuns às outras doenças, até o acompanhamento individualizado de acordo com o risco do paciente, na busca pela remissão e, conseqüente, queda da mortalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.529>

528

LINFHISTIOCITOSE HEMOFAGOCÍTICA FAMILIAR EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO



T.D. Ramos^a, L.P. Gabriel^a, H.A.P. Cidade^a, N.N. Campos^a, D.B. Aranha^a, A.P.S. Bueno^a, R.S.P. Silva^a, A.M.B. Azevedo^a, D.T. Vianna^a, T.F.S. Mazzine^b

^a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), Teresópolis, RJ, Brasil

Objetivos: Relatar um caso de linfo-histiocitose hemofagocítica primária em um paciente pediátrico e atentar-se a importância do diagnóstico precoce. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo, descritivo, baseado em revisão de prontuário. **Resultado:** S.R.R.J, 1 ano e 8 meses, sexo feminino, deu entrada com quadro de pancitopenia, febre persistente e pneumonia, evoluindo com sepse, choque séptico e insuficiência respiratória com necessidade de ventilação mecânica invasiva. Durante internação evoluiu com falência de múltiplos órgãos, com disfunção hemodinâmica, renal, hepática, hematológica e respiratória. Progrediu com parada cardiorrespiratória revertida após 25 minutos com evolução para Encefalopatia Hipóxico-Isquêmica. Paciente apresenta hepatoesplenomegalia, pancitopenia, hiperferritinemia,