

alternativos, 11 meninos e mediana de idade de 6 anos. Dos 19 pacientes, 11 realizaram um ciclo de blinatumomab; 6 utilizaram quimioterapia convencional associada e 3 necessitaram de inotuzumab devido a persistência da doença e expressão do CD22. Apenas uma criança não atingiu remissão morfológica pré TCTH, mas prosseguiu com o procedimento afim de ser encaminhada para terapia CAR-T após TCTH. A pesquisa de doença residual mensurável pré TCTH foi negativa em 8 pacientes e positiva em 11. TCTH foi realizado com doador haploide em 9 crianças e não aparentado em 10. Nenhuma das crianças submetidas a TMO com DRM negativa apresentaram recidiva da doença; um deles faleceu devido toxicidade relacionada ao transplante. Das 11 crianças submetidas a TCTH com DRM positiva, duas estão vivas em tratamento com DLI e blinatumomab profiláticos pós TCTH. No total, 7 pacientes estão vivos e em remissão com mediana de seguimento de 5.3 meses após TCTH. Resumidos na tab

Conclusões: A LLA-B refratária à quimioterapia é uniformemente fatal sem imunoterapia. Com a utilização de blinatumomab pudemos resgatar 9 das 19 crianças, resultado excelente quando consideramos que nenhuma outra forma de tratamento está disponível em nosso meio. Para crianças transplantadas ainda com DRM positiva, o uso de blinatumomab pós TCTH associada a infusão profilática de linfócitos é uma estratégia curativa promissora.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.300>

RHOC EXPRESSION CORRELATES WITH SRC AND IT IS A PROGNOSTIC FACTOR IN ACUTE MYELOID LEUKEMIA

B Contieri^a, LB Paiva^b, GB Silva^a, DFV Ramos^a, JCL Silva^c, JAM Neto^c, STO Saad^b, M Lazarini^a

^a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brazil

^b Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brazil

^c Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brazil

Introduction: Acute Myeloid Leukemia (AML) is a hematologic malignancy with poor prognosis that can occur from myelodysplastic syndrome (MDS) progression. RHOC is a Rho GTPase protein involved in cancer progression, but its expression and function have not been explored in these diseases. **Objective:** To investigate the expression and signaling pathways related to RHOC in AML and MDS. **Materials and methods:** RHOC gene expression was analyzed by quantitative PCR in bone marrow samples from patients with MDS (n = 47) or AML (n = 58), and healthy donors (n = 14), attended at University of Campinas. The study was approved by the local Ethical Committee on Human Research. Clinical and genomic data of AML patients from The Cancer Genome Atlas (TCGA, n = 173) were also analyzed. Risk factors impacting overall survival (OS) and disease-free survival (DFS) were estimated using a Cox regression model. SRC expression was evaluated by western blot in U937 leukemia cell line stably silenced for RHOC using lentiviral vector-mediated shRNA. **Results:** RHOC

expression was increased in AML patients with previous MDS (n = 15) and *de novo* AML (n = 43), compared to normal hematopoietic cells (all p < 0.05). No significant differences in RHOC expression were observed in MDS patients. Bone marrow samples from four MDS patients of our cohort were analyzed before and after progression to AML. Interestingly, these patients presented increased RHOC expression after the progression. Analysis from TCGA study revealed that RHOC was upregulated in patients with adverse cytogenetic risk compared to AML with intermediate cytogenetic risk. Univariate analysis showed that higher levels of RHOC (above median) impacted OS and DFS (all p < 0.05). Multivariate analysis confirmed that higher RHOC was an independent prognostic factor for inferior OS (HR = 1.378, CI = 1.194-1.699, p < 0.001) and DFS (HR = 1.421, CI = 1.086-1.860, p < 0.010). Higher RHOC expression was associated with the presence of TP53 mutations, and lower RHOC was associated with the presence of CEBPA or NPM1 or WT1 mutations (Fisher's exact test). Gene set enrichment analysis revealed that RHOC is associated with signaling pathways such as regulation of actin cytoskeleton, apoptosis, and DNA damage responses. In addition, RHOC expression positively correlated with the expression of SRC oncogene (R = 0,61, Spearman; p = 4,63e-19). Notably, leukemia cells silenced for RHOC presented decreased SRC protein expression. **Conclusion:** RHOC expression is increased in AML and negatively impacts patient survival. These results may be possibly explained by the RHOC relation with SRC and participation in signaling pathways such as migration, apoptosis, and DNA damage responses. Funding: FAPESP, and CAPES.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.301>

SARCOMA MIELÓIDE ISOLADO MULTICÊNTRICO - RELATO DE CASO

CP Marques, JMZD Nascimento, DOS Lopes, MN Kerbauy, AAF Ribeiro, N Hamerschlag, VJT Lima, AF Silva, LFS Dias, NF Centurião

Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), São Paulo, SP, Brasil

O Sarcoma Mielóide (SM), consiste em uma massa tumoral composta por blastos mielóides ocorrendo em um local anatômico diferente da medula óssea (MO). Geralmente se apresenta de forma simultânea a leucemia mielóide aguda (LMA), mas, pode se apresentar como recaída de LMA ou até como progressão de síndromes mieloproliferativas. Pode ocorrer em qualquer sítio do corpo. A incidência é de 2,5-9% de pacientes com diagnóstico de LMA, entretanto, em menos de 1% dos casos, se apresenta sem acometimento medular, chamado de SM isolado. Em uma análise recente de 94 mil pacientes com LMA, 746 deles (0,8%) foram diagnosticados com SM, os sítios mais comuns foram pele (12,3%), partes moles (31,3%) e trato gastrointestinal (10,3%). Nós relatamos o caso de uma paciente feminina, jovem, que se apresentou em nosso serviço com quadro de obstrução intestinal aguda ocasionado por SM intestinal. **Caso clínico:** Paciente feminina, 38 anos, previamente hígida, dor abdominal tipo cólica de forte

