

Cariótipo com 20 células analisadas 46,XX e resposta hematológica completa e sustentada. Nesse contexto optado por seguimento clínico e periódico. Após 1 ano em remissão paciente inicia com lesão retroauricular hiperemiada a direita, com comportamento agressivo e rápida progressão, sendo optado por realização de biópsia local e imunohistoquímica permite concluir se tratar de sarcoma mielóide. Em novo mielograma havia 88% de blastos mielóides. Optamos por esquema de quimioterapia MEC visando ponte para transplante de medula óssea. Após recuperação hematológica obtivemos 0,5% de blastos na medula. Por não termos serviço de TMO na baixada, optamos por realização de 2º ciclo de MEC para consolidação, durante nadir, paciente apresentou com agudização de otite crônica e posterior mastoidite grave sendo transferida para UTI evoluindo com sepse, insuficiência respiratória aguda, difícil IOT e óbito. **Discussão:** A leucemia extramedular é uma entidade rara que ocorre mais comumente em associação com LMA, afetando 2,5%-9,1% dos pacientes. Pode ocorrer em qualquer local do corpo, embora os locais mais comuns são os linfonodos, pele e tecidos moles, testículos, osso, peritônio e o trato gastrointestinal. A lesão da paciente supracitada era atípica por se tratar de lesão em pele retroauricular, tendo como diagnóstico diferencial otite, mastoidite e outras lesões cutâneas. Os tratamentos de sarcomas mielóides são guiados para leucemia mielóide aguda com protocolos agressivos uma vez que são apresentações com rápida progressão e prognóstico desfavorável. **Conclusão:** Apesar dos avanços recentes no estudo da leucemia mielóide aguda. Sua forma extramedular ainda se mantém como forma rara e desafiadora em seu diagnóstico e tratamento, sendo de suma importância que esses relatos e documentações continuem sendo feitos para melhor elucidação terapêutica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.257>

A EXPRESSÃO DIFERENCIAL DE CÉLULAS PROGENITORAS LEUCÊMICAS DEFINIDAS POR CD99/CD123 ESTÁ ASSOCIADA À MUTAÇÃO FLT3-ITD E RECAÍDA NA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA

LO Marani^a, AFO Costa^a, V Kuznetsova^b, JTB Faria^a, CAB Garcia^a, PS Scheucher^a, J Schiavinato^a, ASG Lima^a, R Welner^b, MIA Madeira^a, ABF Gloria^c, EM Fagundes^c, EC Nunes^d, M Higashi^e, BK Duarte^f, KB Pagnano^f, F Traina^a, EM Rego^g, LL Figueiredo-Pontes^a

^a Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

^b Divisão de Hematologia e Oncologia, Departamento de Medicina, UAB Comprehensive Cancer Center, Universidade do Alabama, Birmingham, Estados Unidos

^c Divisão de Hematologia, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

^d Divisão de Hematologia, Hospital Universitário, Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

^e Hospital Amaral Carvalho, Jaú, SP, Brasil

^f Centro de Hematologia e Hemoterapia, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

^g Laboratório de Investigação Médica em Patogênese e Terapia Dirigida em Onco-Imuno-Hematologia (LIM-31), Departamento de Hematologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Identificar eventos primários que iniciam e sustentam a proliferação de células-tronco leucêmicas é essencial para escolha de abordagens terapêuticas na Leucemia Mielóide Aguda (LMA). Além de serem identificadas ao diagnóstico, as Células Progenitoras Leucêmicas (CPLs) indicam persistência da doença, sugerindo que sua presença na medula óssea (MO) tem implicações prognósticas e potencial terapêutico na LMA. A determinação dessas células na subpopulação imatura CD34⁺CD38[−] é de difícil acesso, usualmente sua frequência é variável e elas têm alta incidência de expansão na recaída. Embora recém-evidenciados como distintos entre células-tronco leucêmicas e normais a associação da expressão de CD99 e CD123 com subtipos genéticos, estratificação de risco e prognóstico ainda não foram elucidadas e sua avaliação pode ser uma ferramenta de monitoramento no tratamento. **Objetivo:** Avaliar a expressão de CD99 e CD123 em CD34⁺CD38[−]CPLs e correlacionar sua frequência e intensidade média de fluorescência (IMF) com desfechos clínicos na LMA. **Métodos:** Dados clínicos e laboratoriais de 18 MOs de pacientes com LMA de novo (20-65 anos), estratificados pela ELN2017 (exceto mutações TP53 e ASXL1) e acompanhados de 02/2016 a 06/2022, foram avaliados para expressão de CD99/CD123 ao diagnóstico, assim como para suas intensidades médias de fluorescência (IMF). Foram consideradas LPCs as células CD34⁺/CD38^{−low}/CD123⁺ e/ou CD99⁺ entre o total de blastos. Mutações em FLT3 e NPM1 e rearranjos RUNX1::RUNX1T1 e CBFβ::MYH11 foram avaliadas e análises de cariótipo e imunofenotipagem por citometria de fluxo multiparamétrica foram realizadas. Os pacientes foram submetidos a 2 ciclos de indução (Daunorubicina e citarabina) e 2 ciclos de consolidação (citarabina e/ou transplante de MO). **Resultados:** Observou-se que as frequências (CD99: p = ,03; CD123: p = ,04) e IMF (p = ,04) de ambos marcadores foram aumentadas na doença em comparação a controles saudáveis. Quanto à frequência de células duplamente positivas (CD99⁺CD123⁺), nenhuma significância estatística foi encontrada. Pacientes de alto risco e com FLT3-ITD mutado apresentaram expressão aumentada de ambos marcadores (CD99, p = ,05 e CD123, p = ,04), enquanto nenhuma diferença foi observada em pacientes com mutação no NPM1, diretamente associada ao bom prognóstico. Em concordância, um aumento na frequência dos dois marcadores foi observado em pacientes que recaíram (p = ,03) quando comparado aos que permaneceram em remissão e a sobrevida global foi menor em pacientes com menor IMF de CD99 (p = ,04). **Discussão:** A persistência de CPLs, caracterizada pela expressão de CD99 ou CD123, é considerada uma fonte potencial de recaída. Evidenciamos maior

expressão de CD99 e CD123 em pacientes com *FLT3-ITD* mutado, os quais apresentam uma taxa de recaída de cerca de 35%, o que não foi observado nos pacientes com mutação do *NPM1*. Considerando a relevância prognóstica do *FLT3-ITD*, que leva à alta incidência cumulativa de recaída, e que sua avaliação por carga alélica não tem sido clinicamente útil para doença residual mensurável, a quantificação de CPLs pela expressão de CD99/CD123 por CFM pode ser uma boa ferramenta para o monitoramento desse subtipo de LMA. Nossos dados mostram que além de predizerem desfechos ruins, como baixa sobrevida e recaída, a elevada expressão desses marcadores pode ser considerada um fator de prognóstico adverso e terapias-alvo anti-CD99 ou anti-CD123 podem ser uma alternativa para erradicação de CPLs na LMA.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.258>

AValiação FUNDOSCÓPICA EM PACIENTES COM NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS ATRAVÉS DA TELEINTERCONSULTA

AFM Dias, AA Yung, AAW Almeida

Biocor Instituto, Nova Lima, MG, Brasil

Objetivo: Com o avanço da telemedicina, a implementação desse tipo de avaliação permite a abordagem dos pacientes onco-hematológicos a distância. Tem o objetivo de avaliar o tempo de treinamento necessário, as dificuldades encontradas para realização de uma fundoscopia e o grau de concordância entre o examinador e o padrão ouro. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo transversal, prospectivo com coleta de informações retrospectivas no período de 2020 e 2021. Foram selecionados 75 pacientes internados no Biocor Instituto – MG e realizadas teleinterconsultas para avaliação das alterações fundoscópicas encontradas nesses pacientes, usando lentes de aumento 20D e um celular A51. Os critérios de inclusão adotados foram a presença de neoplasias hematológicas em pacientes internados nesse nosocômio que estavam em vigência de tratamento quimioterápicos e os critérios de exclusão foram crianças muito jovens (menores de 2 anos) e pacientes portadores de doenças hematológicas benignas internados nesse nosocômio, devido a dificuldades de realização dos exames de rastreio e a ausência de uso de medicações quimioterápicas. **Resultados:** a avaliação da fundoscopia indireta desses pacientes, 18 possuíam alteração definida pelo hematologista e 22 pacientes foram confirmados pelo oftalmologista. Além disso, 53 pacientes estavam sem alterações no exame do oftalmologista e 51 no exame da hematologista. Esses dados demonstram uma sensibilidade de 81,8% e 96,2% na especificidade do exame da hematologista. Foi avaliado também o grau de concordância entre os examinadores obtendo uma taxa bruta de concordância de 95% e um coeficiente kappa de 0,89, o que é considerado uma concordância perfeita. **Discussão:** Os resultados encontrados na avaliação de fundoscopia indireta realizada pela examinadora, reforçam a possibilidade do uso de ferramentas acessíveis, como o celular e uma lente de 20D, que custa entre R\$ 1000,00 a R\$ 1300,00, sem custos adicionais. Esses equipamentos são de fácil manuseio para realização do exame por

um médico não especialista, tornando possível a obtenção de imagens com boa qualidade que permitem o uso da teleinterconsulta, para uma discussão a respeito do paciente, sem prejuízo no diagnóstico do mesmo. Além disso, ao aprofundar o estudo na classificação das alterações encontradas na fundoscopia realizadas pelo oftalmologista e hematologista, a fim de verificar o grau de compatibilidade dos diagnósticos, onde foi verificado um coeficiente de concordância de 0,89, que corresponde a 95% de concordância da taxa bruta, sendo considerado uma concordância perfeita. Isso mostra a importância da realização da avaliação fundoscópica nesses pacientes, tendo em vista a alta relação das hemorragias pré-maculares com o envolvimento do sistema nervoso central, como também demonstrado por Eze and Godswill (2010). **Conclusão:** o trabalho em questão demonstra que é possível a realização da fundoscopia direta após um treinamento adequado e a discussão através da teleinterconsulta, sem perda da qualidade do exame e sem risco de diagnóstico errôneo. Sendo assim, o rastreio torna-se simples, reduzindo a necessidade de encaminhamentos desnecessários e levando definição de condutas de modo mais rápido.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.259>

OS DESAFIOS DA JORNADA DO PACIENTE COM LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA NO BRASIL

ABM Almeida, ACGD Santos, NVMM Oliveira, MEA Steagall, CMF Pinto, FA Fedozzi

Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE), São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Acompanhar a jornada do paciente diagnosticado com leucemia mieloide aguda (LMA) no Brasil e pontuar os maiores desafios enfrentados. **Material e Métodos:** Estudo observacional, transversal, realizado por meio de questionário online ou por entrevistas telefônicas, através da plataforma SurveyMonkey, com pacientes diagnosticados com LMA, cadastrados no banco de dados da Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (Abrale). O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Israelita Albert Einstein sob CAAE 54281221.10000.0071. **Resultados:** Participaram da pesquisa 81 pacientes portadores de LMA. A jornada do paciente permitiu identificar diversas dificuldades enfrentadas pelos pacientes sobre diagnóstico, tratamento e mudanças na rotina. Antes do recebimento do diagnóstico, aproximadamente, três a cada quatro pacientes nunca tinham ouvido falar sobre a doença. Além disso, 44% dos pacientes afirmam que não tiveram oportunidade de conversar com seu médico sobre algumas dúvidas como, por exemplo, relacionadas à doença, tratamento ou transplante de medula óssea. O grande número de estabelecimentos de saúde e consultas médicas até o recebimento do diagnóstico estão entre as maiores queixas. Identificou-se que a maioria dos pacientes do sistema suplementar e/ou privado de saúde chegam ao médico especialista, recebem o diagnóstico e iniciam o tratamento mais rápido em comparação com pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Além de todas essas dificuldades, quase todos pacientes (91%) relataram