

impedido o correto manejo de pacientes com NMPC ou alterações hematológicas secundárias a outros quadros. **Conclusão:** Falha em reconhecer poliglobulia ou trombocitose em paciente com primeiro AVCI ou AIT pode aumentar o risco de recorrência e impedir o diagnóstico de NMPC ou outro processo associado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1063>

APLASIA ERITROCITÁRIA PURA APÓS TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA NÃO APARENTADO COM INCOMPATIBILIDADE ABO MAIOR: RESPOSTA COMPLETA AO USO DE ELTROMBOPAG

LG Silva^a, F Lehmkuhl^b, IB Araujo^a, CB Sola^a, DC Setubal^a, S Nabhan^a, R Marchesini^a, VAM Funke^a

^a Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

^b Universidade Positivo (UP), Curitiba, PR, Brasil

Objetivos: Relatar o caso de Aplasia Eritrocitária Pura (AEP) após Transplante de Medula óssea Não Aparentada (TCTH-NA) com incompatibilidade ABO maior, com resposta completa ao uso de Eltrombopag. **Descrição do caso:** Paciente masculino, 40 anos, caucasiano, realizou transplante de medula óssea não aparentado com incompatibilidade ABO maior (Doador A+, Receptor O+) devido a quadro de leucemia mielóide crônica em fase acelerada resistente a ITK em outubro de 2018. Na fase pós transplante, desenvolveu um quadro de anemia (Hb 7,3 g/dL, reticulócitos 4900 mm³), com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias a cada duas semanas. O diagnóstico de aplasia eritrocitária pura foi realizado em 2019, após exclusão de hemólise, infecções virais ou bacterianas e recidiva de doença de base (BCR-ABL negativo em 4 testagens). O aspirado de medula óssea foi compatível com este diagnóstico. Em julho de 2019, a dosagem de eritropoetina foi realizada, com valor obtido de 750 (VR: 4,3–29). Ainda em 2019, iniciou uso de 1 dose mensal de Rituximab durante 4 meses utilizando subdoses por indisponibilidade do anticorpo no Sistema Único de Saúde para esta indicação. Não houve resposta em termos de dependência de transfusões e reticulocitopenia. Em dezembro de 2021, iniciou Eltrombopag 50 mg/dia, com rápida resposta, obtendo independência transfusional. Nos meses seguintes, após o início de Eltrombopag, seu valor de Hemoglobina (Hb) aumentou de 6,5 g/dL para 12,5 g/dL com a última transfusão realizada em dezembro de 2021. Eltrombopag foi bem tolerado e sem evidências de evolução clonal até o presente momento de seguimento. **Discussão:** A aplasia eritrocitária pura é uma consequência grave do transplante de células-tronco alogênicas do com incompatibilidade do tipo ABO. É definida por um quadro de anemia com reticulócitos reduzidos e ausência de precursores eritrocitários na medula óssea até 60 dias após o transplante. Ocorre em cerca de 10%–20% de todos os transplantes alogênicos com incompatibilidade ABO. No entanto, o tratamento ideal permanece indefinido. Há relatos de sucesso de uso de eltrombopag para esta indicação uma vez que este

agente parece estimular a célula tronco pluripotencial, sendo frequentemente usado para disfunção de enxerto após transplante autólogo ou alogênico. **Conclusão:** O caso relata o contexto da aplasia eritrocitária pura em um paciente após transplante de medula óssea com maior incompatibilidade ABO. Após o uso do Eltrombopag o paciente evoluiu com resposta completa, normalização da hemoglobina e portanto independência transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1064>

RESIDÊNCIA MÉDICA: O PARENTESCO INFLUENCIA NESTA DECISÃO?

GC Vieira^a, AX Ponte^a, TA Nunes^a, JVOL Ribeiro^a, JPO Gomes^a, IV Bastos^a, LBB Malta^a, ATO Raab^a, MPP Oliveira^a, A Nonino^b

^a Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília, DF, Brasil

^b Centro de Câncer de Brasília (Cettro), Brasília, DF, Brasil

Introdução e Objetivos: É discutido na medicina a influência em se ter um familiar próximo de determinada especialidade na escolha dos acadêmicos pela residência na mesma área. Muitas vezes é esperado que os filhos sigam as especialidades dos pais ou parentes. Assim, questiona-se se a existência de um parente na área de hematologia seria um fator de influência positiva na escolha dos acadêmicos pela especialidade. O presente trabalho objetiva portanto analisar essa possível relação. **Metodologia:** Foi realizado um estudo descritivo, qualitativo e quantitativo, através da aplicação de questionários online. Em 2020 foram abordados 558 participantes das ligas de Hematologia do Brasil, sendo a taxa de resposta 61,4% (343). Os dados quantitativos foram analisados realizando-se o teste Fisher para comparar as proporções de cada evento, bem como a independência entre as variáveis. Foram definidas as seguintes hipóteses: H0 – Não há associação entre as variáveis parentesco com algum hematologista e intenção de especialização. H1 – Há associação entre as variáveis parentesco com algum hematologista e intenção de especialização. O p-valor do teste exato de Fisher foi p=0,35. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da instituição proponente sob CAAE 24510719.2.0000.0029. **Resultados:** Poucos são os alunos que possuem parentesco com algum hematologista, tanto entre os que pretendem especializar-se na área, quanto entre os que não o pretendem. Dentre a primeira categoria, apenas 2,69% possuem algum parentesco, enquanto que na segunda, o valor aumenta para 4,9%; contestando a relação entre a escolha da especialidade com a presença de parentesco. Além disso, o resultado do teste fisher realizado, para verificar a presença ou ausência da associação entre as variáveis parentesco com algum hematologista e intenção de especialização, indicou um p-valor de 0,35, e não rejeita a hipótese nula, podendo afirmar, com um nível de significância de 5% que não existe associação entre as variáveis parentesco com algum hematologista e intenção de especialização em hematologia. **Discussão:** A escolha de