

as quais foram tratadas e revertidas com medidas clínicas. Atualmente, terminou o quarto ciclo de quimioterapia e está em resposta clínica parcial. Aguarda o término de tratamento para avaliar critério de resposta. **Discussão:** Trata-se de um caso de paciente com sinais e sintomas clássicos de LPL-T com doença ativa e com necessidade de tratamento imediato já na apresentação inicial. De acordo com a literatura, apresenta um prognóstico ruim com sobrevida global mediana de 21 meses. A primeira linha de tratamento recomendada é o alemtuzumabe, com taxa de resposta completa relatada de cerca de 80%, porém, com alta taxa de recaída após a terapia. Por esse motivo, o transplante de células tronco hematopoiéticas alogênico (TCTH alo) é indicado como terapia de consolidação. No contexto de serviço público de saúde, com um paciente frágil e unfit, inelegível para TCTH alo, na indisponibilidade de alemtuzumabe, optou-se por realizar QT convencional com protocolo de FMC dose reduzida, com objetivo de prolongamento do tempo de sobrevida livre de doença. **Conclusão:** O presente relato de caso chama a atenção para o desafio do diagnóstico e do tratamento da LPL-T no contexto do serviço público de saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.355>

DOENÇA DE CASTLEMAN VARIANTE HIALINO-VASCULAR TIPO MULTICENTRICO EM PACIENTE JOVEM: UM RELATO DE CASO

GAP Martins ^a, H Fischer ^a, KYN Naim ^a,
LSM Lima ^a, MVM Parente ^a, PBM Abinader ^a,
RF Pamplona ^a, CMV Cabral ^b, LEW Carvalho ^b,
MLB Mesquita ^c

^a Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA),
Belém, PA, Brasil

^b Faculdade Metropolitana da Amazônia, Belém, PA,
Brasil

^c Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém,
PA, Brasil

Objetivos: Relatar o caso de um paciente portador de Doença de Castleman variante hialino-vascular do tipo multicêntrico. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e observacional, com análise do prontuário do paciente. **Relato do caso:** Paciente B.P.G, sexo masculino, 17 anos, procedente do Marajó, interior do Pará, internado no hospital em julho de 2020 com quadro de febre elevada, sudorese noturna, leucocitose, algumas vezes acompanhada de calafrios e tremores desde junho, levado a UTI onde solicitou-se exames como tomografia computadorizada de abdome, observando linfonodomegalias esparsas pelo retroperitônio e mesentério. Solicitado a biópsia de linfonodo inguinal direito, o qual era compatível com processo linfoproliferativo de padrão hialino-vascular, PET-CT com achados de linfonodomegalias nas axilas e em cadeias inguinais bilaterais, e imuno-histoquímica do linfonodo inguinal direito sugestivo de Doença de Castleman com padrão hialino-vascular. B.P.G iniciou terapia com corticoides em doses prolongadas o qual gerou desaparecimento das manifestações clínicas e buscou por acompanhamento clínico em abril de 2021, negando a presença dos

sintomas anteriores e tendo ao exame físico apenas a presença de linfonodo palpável nas regiões axilares bilaterais. Obteve melhora laboratorial, com redução dos leucócitos que antes estavam elevados. Foi afastado síndrome de poeims e visualizado em um novo PET-CT que a doença está em progressão, pois achados compatíveis com infiltração tímica de 6 cm. Em virtude da pandemia optou-se por continuar utilizando o corticoide dexametasona 40 mg, porém explicando ao acompanhante que em breve se iniciará a terapia padrão com o siltuximabe. **Discussão:** A DC é uma doença hematológica rara e acomete predominantemente idosos, portanto contrariando a faixa etária epidemiológica da doença, este caso se torna desafiador por ser tratar de um adolescente de 17 anos o qual tem uma longa expectativa de vida e apresenta impacto da qualidade de vida quando está sem medicação. Vale ressaltar que o paciente do caso está sob uso de corticosteroides o qual reduziu bruscamente sua sintomatologia, porém ainda não está utilizando o tratamento padrão com siltuximabe pela situação da pandemia e pelo fato do paciente ser do interior e precisar ser acompanhado de perto com exames laboratoriais durante as 3 primeiras semanas. **Conclusão:** A raridade da Doença de Castleman torna o relato de cada caso diagnosticado de extrema importância para difusão das dificuldades encontradas não só inerentes ao diagnóstico, mas também como peculiaridades de cada região do Brasil, especialmente na região Norte como o estado do Pará com dimensões continentais, onde uma parte da população vive às margens dos rios tendo os barcos como meio de transporte. A decisão da instituição de um tratamento nem sempre é possível seguir exclusivamente o que a comunidade científica orienta, mas por vezes nos resta escolher caminhos pautados em mundo de vida real, como a decisão tomada de se tentar um curso de corticoide para se postergar o início de siltuximabe em um contexto possível para o paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.356>

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES EM EMERGÊNCIA ONCO-HEMATOLÓGICA: SÍNDROME DE LISE TUMORAL

RFP Fracarolli, DPR Luz, DMD Santos,
EAM Dantas, E Shimoyama, JM Moreno,
JGS Gonçalves, ND Souza

Hospital de Câncer de Barretos, Fundação Pio XII,
Barretos, SP, Brasil

Objetivo: Experiência do serviço no cuidado de enfermagem dos pacientes com Síndrome de Lise Tumoral (SLT). **Relato de caso:** De janeiro de 2022 a junho de 2023, na internação do departamento de Hematologia do Hospital de Câncer de Barretos, 25 dos 552 pacientes internados necessitaram do uso de rasburicase devido ao diagnóstico de SLT. Destes, todos tinham ≥ 2 critérios de acordo com a classificação de Cairo e Bishop, 72% apresentaram insuficiência renal aguda e os mesmos apresentavam níveis iniciais elevados de desidrogenase láctica, servindo como um marcador de risco. Os diagnósticos onco-hematológicos que mais prevaleceram foram leucemia aguda e crônica. **Discussão:** É indispensável o conhecimento