

blastos em sangue periférico. Colhido imunofenotipagem, cariótipo e biologia molecular de medula óssea. Confirmado Leucemia Linfocítica Aguda B, Ph- e cariótipo normal. Realizado protocolo GRAALL para idoso. **Resultados:** Durante indução, apresentou neutropenia febril, anemia grave (Hb 4,0) e plaquetopenia menor que 10.000 por mais de 20 dias e hemartrose em joelho esquerdo. Foi respeitada a decisão de não transfundir. Após indução, recuperação medular com remissão morfológica e pesquisa de Doença Residual Mínima (DRM) negativa. **Discussão:** Diante da impossibilidade de transfundir e por se tratar de LLA Ph-, optamos por um esquema menos agressivo. Familiares e paciente cientes da gravidade, da possibilidade de óbito e de falha ao tratamento. Manteve o esquema e ficou clinicamente estável, retomando seu cotidiano. **Conclusão:** Há uma escassez de dados, estudos e relatos de tratamento de pacientes testemunha de jeová. A Comissão de Ligação com Hospitais (COLIH) oferecem suporte aos médicos e ao serviço de saúde, mas não demonstraram experiência no assunto e a decisão foi baseada na conversa com os familiares, expondo riscos e benefícios. Não utilizamos alfaopetina, mas prescrevemos o G-CSF. A dificuldade em lidar com uma prática incomum na hematologia, a falta de dados na literatura e o temido processo judicial dificultam a conduzir esses casos e, por isso, esses pacientes têm pouco acesso aos serviços de onco-hematologia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.469>

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE LEUCEMIA NO ESTADO DO PARÁ

LF Figueira, EZ Silva, SBS Sabino, RM Parente, RPS Benoá, NFC Silva

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

Objetivos: Analisar o perfil clínico-epidemiológico dos casos de leucemia no estado do Pará. **Materiais e métodos:** Constituiu-se como um estudo de caráter retrospectivo, transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados de 2013 a 2021 extraídos do DATASUS. Foram coletados os registros de diagnóstico de leucemias, designados conforme a Classificação Internacional de Doenças – C91, C92, C93, C94 e C95 –, no estado do Pará, agregados segundo variáveis epidemiológicas (sexo e faixa etária) e clínicas (diagnóstico detalhado, modalidade terapêutica, tempo até o início do tratamento e estabelecimento de tratamento). Tais dados foram tabulados no programa Microsoft Office Excel® 2016 e analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** No período analisado de 9 anos, foram diagnosticados 1.722 casos de leucemia na população paraense, o que configurou taxa de incidência anual média de 2,2 casos por 100.000 habitantes. Houve predomínio relativo de novos casos entre homens (incidência média de 2,6) em comparação com as mulheres (1,9). Na faixa etária de 0 a 19 anos foi registrada a maior taxa de incidência média (3,7). Dentre os residentes,

diagnosticados e tratados no Pará (1.136), 50,5% e 48% tiveram como diagnóstico a forma linfóide e mieloide da leucemia, respectivamente. A principal modalidade terapêutica foi a quimioterapia (99,2% dos tratamentos). Em relação ao intervalo de tempo decorrido da data do diagnóstico até o primeiro tratamento, 42,1% iniciaram a terapia oncológica em até 30 dias; 57,9%, após 30 dias. O Hospital Ophir Loyola foi a principal unidade de referência, atendendo a 57,1% dos pacientes, seguido pelo Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo (28,2%) e pelo Hospital Regional do Baixo Amazonas (14,7%). **Discussão:** Percebe-se que as mulheres representam o grupo menos afetado quanto à taxa de incidência. A maior propensão de crianças e adolescentes ao diagnóstico leucêmico, se comparados a indivíduos com mais de 60 anos, pode refletir a transição epidemiológica ainda não concluída no Pará. O predomínio do uso da quimioterapia é esperado, pelo fato de abranger todos os tecidos do organismo, aumentando assim as chances de melhora clínica. Chama a atenção a taxa de pacientes admitidos para terapia após mais de 30 dias decorridos do diagnóstico, o que preocupa não só tendo em vista a piora do estado de saúde, como também a restrição das alternativas quanto ao tratamento, dada a potencial progressão do quadro clínico. Os hospitais de referência no tratamento oncológico situam-se na capital do estado e na região do Baixo Amazonas, pressupondo uma alternativa de qualidade e de emprego de tecnologia no manejo dos pacientes oncológicos atendidos nesses locais. **Conclusão:** Constatou-se que, no Pará, o segmento populacional relativamente mais afetado pela leucemia, considerando-se a taxa de incidência, é composto por indivíduos do sexo masculino, na faixa etária da infância e adolescência. Foram maioria os pacientes diagnosticados com leucemia linfóide, admitidos fora da janela temporal de até 30 dias para tratamento, submetidos à quimioterapia, tendo como unidade de referência o Hospital Ophir Loyola, em Belém.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.470>

NEOPLASMA BLÁSTICO DE CÉLULAS DENDRÍTICAS PLASMOCITÓIDES: UMA DOENÇA RARA E DE APRESENTAÇÃO HETEROGÊNEA

LPGOE Silva, LST Papinutto, JM Santos, ALBR Soares, MEMMV Ramos, CV Mendonça, AB Moreno, RD Portugal, CF Santiago

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

Introdução: Neoplasma blástico de células dendríticas plasmocitoides (BPDCN) representa menos de 1% dos neoplasmas hematológicos. A apresentação clínica é variável, com acometimento cutâneo na maioria dos casos. Não há consenso quanto ao tratamento e o prognóstico é reservado, com recaídas frequentes e baixa sobrevida global. **Objetivos:** Relatar os casos de BPDCN no Hospital Universitário