

CD56, CD123, HLA-DR, MPO. FISH and Karyotype: normal. Received AZAVIT-ABCDEF for 8 months without transfusion need until worsened hemogram in Jan/23; Bone Marrow: blasts = 35%. Started aza + veneto in Feb/23, after 1 cycle, patient developed pancytopenia and marrow showed maturation arrest. Patient had cycles postponed, completed 3 cycles with sporadic blood component need. JUL/23: Hb = 7.6 g/dL. WBC = 4020 (1/1/3/38/0/0/52/5), Platelets = 34000. **Patient 4:** Female, 58 years old, AML diagnosed in Oct/22. Hemogram: blasts = 6%, Bone Marrow: blasts = 21%, IFT: CD13, CD33, CD34, CD38, CD117, CD123, HLA-DR, MPO. FISH and Karyotype: normal. Received AZAVIT-ABCDEF for 8 months without transfusion need until worsened hemogram in Jun/23; Bone Marrow: blasts = 35%. Started aza + veneto in Jun/23, after 1 cycle, achieved remission; in the second cycle, patient developed prolonged pancytopenia and awaits marrow recovery. **Discussion:** AZAVIT-ABCDEF protocol potentially enhances mitochondrial metabolism and discourages anaerobic metabolism, inducing leukemic cells to enter the Krebs cycle and promoting differentiation. Using venetoclax during relapse possibly exploited leukemic cells' sensitivity to mitochondrial blockade with anti-BCL2, explaining the positive response in all 4 patients. **Conclusion:** The patients demonstrated an improved quality of life with increased overall survival. In this pathology where the diagnosis is practically a death sentence for individuals in this age group or with comorbidities, the results are promising.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.515>

AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE PODOPLANINA SOLÚVEL EM PACIENTES COM LEUCEMIA PROMIELOCÍTICA AGUDA E SUA ASSOCIAÇÃO COM A ATIVAÇÃO PLAQUETÁRIA

CRP Moraes ^a, CMA Saraiva ^a, BKL Duarte ^b, PM Campos ^b, STO Saad ^{a,b}, EV Paula ^{a,b}

^a Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

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

Introdução: a coagulopatia da leucemia promielocítica aguda (LPA) é responsável por uma taxa extremamente alta de sangramento e morte precoce em um grupo de pacientes que apresenta um prognóstico de longo prazo melhor em comparação com outras formas de leucemia mieloide aguda (LMA). Recentemente, a expressão de podoplanina (PDPN), uma proteína que medeia a ativação plaquetária em contextos inflamatórios, por células leucêmicas foi descrita como relevante nessa coagulopatia. **Objetivo:** Explorar se os níveis circulantes de PDPN podem ser usados como um biomarcador de LPA e se seus níveis estão associados a marcadores clínicos ou laboratoriais de ativação plaquetária e de coagulação em LPA. **Materiais e métodos:** as amostras foram obtidas de pacientes consecutivos com LPA no momento do diagnóstico no Hospital das Clínicas da Unicamp. Amostras do biobanco de 35 pacientes com outras LMAs pareadas por idade e sexo foram

usadas em análises comparativas. Os dados clínicos e laboratoriais foram extraídos dos prontuários. Os níveis circulantes de PDPN foram medidos no plasma (EDTA) usando um kit Elisa comercial. Biomarcadores de ativação plaquetária e de coagulação foram medidos usando ensaios imunológicos multiplex. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e todos os participantes forneceram consentimento informado por escrito. **Resultados:** os pacientes com LPA estão classificados em grupos de riscos, sendo eles baixo (3 pacientes), intermediário (17 pacientes) e alto (15 pacientes). A frequência de sangramentos, sangramento de SNC e trombose foi respectivamente de 31%, 11% e 8,5%. O fibrinogênio foi menor nos pacientes com LPA quando comparado as outras formas de LMA (115,4 (52,2-376,0) vs 383,2 (147,6-638,2) mg/dL, U = 30,00; p < 0,0001). O teste de Mann-Whitney mostrou que os níveis de PDPN foram significativamente maiores nos pacientes com LPA em comparação com outras formas de LMA (16,4 (0,5-120,5) vs 2,4 (0,37-238,9) ng/mL, U = 399,00; p = 0,01). Os níveis de P-selectina (7.194 (2.213-30.650) vs 11.292 (2.792-235.307) pg/mL, U = 357,00; p = 0,002) e CD40 ligante (100,4 (13,7-559,8) vs 196,6 (89,6-575,9) pg/mL, U = 276,00; p = 0,002) foram menores nos pacientes com LPA quando comparados as outras formas de LMA. Dentre os parâmetros testados, a PDPN correlacionou-se com o biomarcador clássico de ativação plaquetária (CD40L) em pacientes com LPA ($R_s = 0.603$; p = 0,0004). No entanto, os níveis de PDPN não foram associados ao desenvolvimento de sangramento ou trombose entre os pacientes com LPA nesta coorte. **Discussão e conclusão:** os níveis circulantes de PDPN são mais elevados em LPA e correlacionam-se com evidências laboratoriais de ativação plaquetária. Estudos adicionais são necessários para confirmar esses achados e para explorar ainda mais a associação de PDPN com a apresentação clínica de coagulopatia na LPA.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.516>

OUTCOMES IN PATIENTS WITH B-CELL PRECURSOR ACUTE LYMPHOBLASTIC LEUKEMIA RECEIVING INOTUZUMAB OZOGAMICIN AND PROCEEDING TO HEMATOPOIETIC STEM CELL TRANSPLANTATION

M De-Lima ^a, P Kebriaei ^b, F Lanza ^c, C Cho ^d, G Popradi ^e, M Kaur ^f, M Zhang ^f, F Zhang ^g, E Vandendries ^h, K Asomaning ^h, S Dorman ⁱ, M Stelljes ^j, DI Marks ^k, A Cury ^l, W Saber ^f

^a Ohio State University, Blood and Marrow and Cellular Therapy Program, Columbus, United States

^b MD Anderson Cancer Center, Houston, United States

^c Ospedale di Ravenna, Ravenna, Italy

^d John Theurer Cancer Center, Hackensack University Medical Center, Hackensack, NJ, USA

^e McGill University Health Centre, Montreal, Canada