

significância de 95% ($p < 0,05$). **Resultados:** No decorrer do período do estudo, um total de 40 pacientes diagnosticados com LLA foram incluídos no presente estudo, dos quais 35 (87,5%) correspondiam ao tipo B e 5 (12,5%) ao tipo T. Os pacientes apresentam idades que variam entre 18 e 90 anos, com uma média etária de 42 anos. A faixa etária de 20-39 anos apresentou o maior número de casos diagnosticados. Do total de pacientes, 17 (42,5%) foram categorizados apresentando risco padrão, enquanto 23 (57,5%) foram classificados como risco adverso. Avaliando o total de pacientes, 11 (27,5%) evoluíram ao óbito e 29 (72,5%) permanecem vivos até a conclusão do presente trabalho. Dos pacientes que evoluíram a óbito, 3 (27,28%) são classificados como risco padrão e 8 (72,72%) como risco adverso. O teste estatístico de Kaplan-Meier foi aplicado com o intuito de avaliar a sobrevida entre os grupos de pacientes estratificados de acordo com a classificação de risco e sua evolução ao óbito, porém não revelou uma correlação estatisticamente significativa ($p = 0,2706$). **Discussão:** Em relação a incidência de LLA, os resultados observados neste estudo diferem dos achados comuns. A prevalência de casos da doença costuma ser maior em pacientes do sexo masculino com idades ≥ 50 anos, porém na população estudada, a frequência de casos de LLA foi maior em pacientes do sexo masculino com idades entre 20-39 anos. A LLA em adultos costuma, de fato, apresentar-se de forma mais agressiva, conferindo piores prognósticos para os pacientes afetados. Além disso, trata-se de uma doença caracterizada por grande instabilidade genômica e, consequentemente, cariótipos bem alterados, o que justifica a classificação da maioria dos pacientes no grupo de risco adverso. **Conclusão:** Os resultados do presente estudo indicam que a taxa de sobrevida dos pacientes pode não estar diretamente associada somente à estratificação de risco, além de não parecer ter correlação com o desfecho clínico. A presença de outros fatores pode interferir nesse resultado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.605>

NEUROTOXICIDADE RELACIONADA AO USO DE BLINATUMOMABE: UM ESTUDO DESCRITIVO DE RELATO DE CASO

EV Pinto, IK Costa, OUM Pereira, TS Silva, KK Lima, DR Leal, J Simon

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: Blinatumomabe é um anticorpo monoclonal bispecífico para o tratamento da leucemia linfoblástica aguda (LLA), que tem como alvo o CD19+ do linfócito B e o CD3+ no linfócito T. Esse medicamento tem demonstrado eficácia significativa na indução da remissão completa em pacientes refratários ou em recaída. Contudo, a literatura destaca a ocorrência de reações adversas, incluindo eventos neurológicos, que podem comprometer a qualidade de vida e o sucesso terapêutico. **Objetivo:** Relato de caso de neurotoxicidade (NT) associada ao uso de Blinatumomabe em um

indivíduo diagnosticado com LLA. **Método:** as informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, diagnósticos aos quais o paciente foi submetido e revisão da literatura. Dados demográficos, histórico médico, evolução do tratamento e reações neurológicas foram registrados ao longo do período de observação. **Resultados:** Paciente do sexo masculino, 50 anos, diagnosticado prévio de hipertensão, diabetes mellitus tipo II, dislipidemia, hiperplasia de próstata, obesidade, ototoxicidade com LLA B comum, Philadelphia negativo, cariótipo in situ complexo, CD19 positivo. Realizou tratamento com protocolo HiperCvad, e recaída após. Foi indicado DaunoFlag, onde demonstrou refratariedade. Como terapia alternativa foi instituído reindução com St. Judes, onde apresentou remissão no início do tratamento e posterior recaída precoce. Após discussão, foi proposto tratamento com 3 ciclos de Blinatumomabe. Durante o tratamento, o paciente apresentou sintomas psíquicos e somáticos, incluindo cefaleia persistente, perturbações da consciência, confusão, desorientação e tremores. A investigação clínica e os exames complementares revelaram alterações no sistema nervoso central. Essas reações neurológicas foram relacionadas a NT do Blinatumomabe, uma reação adversa já descrita, sendo optado por manter a infusão com o monitoramento contínuo do enfermeiro para novos sinais e sintomas neurotóxicos. **Discussão:** A NT é uma preocupação emergente no tratamento com Blinatumomabe, provavelmente decorrente da ativação imune e da liberação de citocinas. Essas reações podem variar desde sintomas leves até graves complicações que ameacem a vida, necessitando de intervenção imediata. O presente caso reforça a importância do monitoramento rigoroso de pacientes sob tratamento com Blinatumomabe, visando a detecção precoce e o gerenciamento eficaz de reações adversas neurológicas. **Conclusão:** A NT relacionada ao uso de Blinatumomabe representa um desafio clínico na terapia da LLA. Este relato de caso destaca a importância da vigilância clínica cuidadosa realizada pelo enfermeiro para identificação precoce de reações neurológicas adversas graves. O entendimento aprofundado dessas complicações é fundamental para a otimização do tratamento, garantindo uma abordagem terapêutica eficaz e minimizando os riscos associados ao uso de Blinatumomabe em pacientes com LLA.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.606>

DESAFIOS E LIMITAÇÕES NO MANEJO DA NEOPLASIA DE CÉLULAS DENDRÍTICAS PLASMOCITÓIDES BLÁSTICAS (NCDPB): RELATO DE CASO

JPS Siqueira, D Azuma, TCO Giguek, JR Moraes, AM Pires, TMD Gese, ABM May, LGR Barbosa, M Higashi, ER Mattos

Hospital Amaral Carvalho (HAC), Jaú, SP, Brasil

Introdução/Objetivos: A NCDPB é uma doença rara, com comportamento agressivo e prognóstico sombrio, perfazendo menos de 0,5% de todas as neoplasias hematológicas. O