

agressividade e predomínio nos países pobres. Neste estudo, observamos concordância com os dados epidemiológicos da literatura mundial.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.649>

EFEITO CITOTÓXICO DOS COMPOSTOS DE COORDENAÇÃO SOBRE CÉLULAS DE LINHAGEM DE LINFOMA DE BURKITT

LO Silva, MM Vernaschi, LO Walter,
JV Steimbach, MEC Silva, CF Horn,
MC Santos-Silva

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC),
Florianópolis, SC, Brasil

Objetivos: O linfoma de Burkitt é uma neoplasia hematológica, caracterizada pela expansão clonal de células B no centro germinativo dos gânglios linfáticos. A resistência aos quimioterápicos é a principal causa de falha nos tratamentos, além das terapias atuais apresentarem alta toxicidade, o que dificulta o uso em pacientes idosos e imunocomprometidos. Dessa forma, destaca-se a importância da investigação de novos compostos que diminuam esses efeitos indesejáveis. O objetivo deste estudo foi avaliar a atividade citotóxica de compostos de coordenação de platina (II) e cobre (II) sobre células de linhagens de linfoma de Burkitt (LB). **Materiais e métodos:** Para a avaliação da citotoxicidade dos compostos foram realizadas curvas de concentração e tempo resposta em células de linhagem de LB (Daudi) pelo método do MTT. Para isso, as células foram incubadas em diferentes concentrações (1 - 100 μM) e tempos (24, 48 e 72 horas), e a concentração inibitória 50% (CI_{50}) foi determinada por meio de regressão linear. Os resultados foram expressos como média $\pm$ erro padrão da média. Para avaliação do efeito hemolítico do composto mais citotóxico (composto 3) foram coletadas amostras de sangue periférico em tubos com citrato de sódio 3,2 %. Os eritrócitos foram separados por meio de centrifugação e acrescidos de concentrações crescentes do composto pelo período de 1h, a 37°C. A taxa de hemólise foi calculada de acordo com a quantidade de hemoglobina liberada devido à lise dos eritrócitos. **Resultados:** Inicialmente, foi avaliado o efeito citotóxico de seis compostos de coordenação sobre células Daudi, dentre os compostos de coordenação, foram selecionados para dar continuidade ao estudo de mecanismo de ação os compostos 3, 4, 6, e 8, pois apresentaram maior citotoxicidade, o estudo teve início com as curvas de tempos e concentrações respostas, para a obtenção da CI_{50} . Nos tempos de 24, 48 e 72h respectivamente, os compostos apresentaram a CI_{50} de $3,72 \pm 0,17 \mu\text{M}$, $3,26 \pm 0,27 \mu\text{M}$, $6,42 \pm 0,48 \mu\text{M}$ para o composto 3. Já o composto 4 apresentou CI_{50} de $24,51 \pm 1,51 \mu\text{M}$, $41,68 \pm 1,31 \mu\text{M}$, $24,71 \pm 1,48 \mu\text{M}$. O composto 6 apresentou CI_{50} de $74,05 \pm 2,70 \mu\text{M}$, $10,46 \pm 0,40 \mu\text{M}$, $5,15 \pm 0,46 \mu\text{M}$ e, por último, o composto 8 apresentou CI_{50} de $6,90 \pm 0,39 \mu\text{M}$, $32,14 \pm 1,42 \mu\text{M}$, $15,37 \pm 0,50 \mu\text{M}$. Também foi avaliado o potencial hemolítico do composto 3, e os percentuais hemolíticos foram $0,84 \pm 0,09\%$ com CI_{50} de 24h, $0,41 \pm 0,12\%$ com 2x CI_{50} de 24h, $0,85 \pm 0,08\%$ com 5x CI_{50} de 24h, $0,54 \pm 0,10\%$ com 7,5 x CI_{50} de 24h e $0,83 \pm 0,13\%$ com 10x

CI_{50} de 24h. **Discussão:** Os compostos 3, 4, 6 e 8 reduziram a viabilidade das células Daudi de forma dependente da concentração, porém ainda há a necessidade de mais estudos, a fim de esclarecer o tipo de morte celular envolvido na citotoxicidade dos compostos 3, 4, 6 e 8 em células de linhagem de linfoma de Burkitt (Daudi). O composto 3 não causou hemólise, quando comparado ao grupo controle (100% de hemólise), mesmo em concentrações 10 vezes superiores da CI_{50} dos compostos. Esse resultado pode sugerir que caso o composto venha a ser utilizado como fármaco, poderá ser administrado com segurança por via oral ou parenteral, pois é biocompatível com os eritrócitos. **Conclusão:** A partir do conjunto de resultados apresentados, sugere-se que o composto 3 é um bom candidato para dar continuidade aos estudos para o desenvolvimento de novos fármacos para o tratamento do LB.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.650>

LINFOMA T HEPATOESPLÊNICO, PROGNÓSTICO E TRATAMENTO - RELATO DE CASO

LMAD Santos, DEG Camargo, IAA Barcessat,
AC Griciunas, MC Gomes, JSL Andrade,
IL Pimentel, GMM Lopes, VAQ Mauad,
DMM Borducchi

Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo
André, SP, Brasil

Objetivo: Descrever as estratégias utilizadas para o diagnóstico, a evolução clínica, o tratamento e o prognóstico reservado de um caso de Linfoma Hepatoesplênico (LHE) no Hospital Estadual Mário Covas (HEMC). **Material e métodos:** Reunidos resultados de análise laboratorial e dados coletados do prontuário de um paciente com LHE, e correlacionado com a literatura existente sobre a patologia. **Relatos de caso:** FSN, masculino, 34 anos, admitido no HEMC, em julho de 2022 com sintomas B, pancitopenia, hepatoesplenomegalia e adinamia em piora progressiva há 6 meses. Realizado estudo medular, o qual não demonstrou alterações sugestivas de infiltração neoplásica, rastreio infeccioso, cujos resultados eram negativos, seguido de alta para ambulatório para prosseguir investigação. Em 23/12/2022, devido nova piora clínica, hospitalizado para estabilização clínica. Neste momento devido linfocitose solicitado imunofenotipagem de sangue periférico, evidenciando CD2+, sCD3+, CD7+, CD11b+, TCR gamma/delta+, CD4- e CD5-. Na mesma internação, paciente evoluiu com infarto esplênico e esplenectomia de urgência. Imunohistoquímica do baço confirmou hipótese de LHE, indicado tratamento com protocolo CHOEP. Ao término do 1º ciclo, apresenta com neutropenia febril grave e suspeita de síndrome hemofagocítica, sendo transferido para UTI. Após 8 dias de antibioticoterapia e melhora da intercorrência infecciosa foi proposto continuidade de tratamento quimioterápico devido sinais de atividade da doença - persistência de sintomas B e marcadores de pior prognóstico elevados (DHL > 400 e ECOG 3). Paciente evolui a óbito no 3º dia do 2º ciclo por progressão de doença. **Discussão:** O LHE é um subtipo de linfoma não-hodgkin (LNH) raro e agressivo.