

histopatológico confirmou sarcoidose, a dosagem da Enzima Conversora de Angiotensina (ECA) mostrou elevação – 98 U/L. Foi iniciado tratamento com corticóide, após 01 de mês a dosagem da ECA ainda elevada (126 U/L), mas houve normalização do estado geral e da pancitopenia. **Discussão:** : Esse caso demonstra o desafio para o diagnóstico e epidemiologia da sarcoidose sistêmica na infância. Devido aos poucos relatos não sabemos da evolução, prognóstico e terapia mais adequada para doença. Os dados de atipicidade e a similaridade a outras doenças como as SMD, dificultam o diagnóstico precoce, como nosso paciente. Vale ressaltar que os exames de imagens não mostravam comprometimento hepático, só sendo revelado após o histopatológico. **Conclusão:** A sarcoidose é uma doença sistêmica complexa, que pode mimetizar outras doenças, como oncohematológicas, sendo muitas vezes um dos pontos significativos para um diagnóstico equivocado da patologia. A sarcoidose pode ser afetada por fatores como idade, sexo, raça, envolvimento de órgãos, precocidade do diagnóstico e condução terapêutica, sendo a mortalidade estimada em média de 4%. Nesse contexto, este relato tem importância fundamental como alerta para o diagnóstico diferencial da sarcoidose pediátrica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1044>

IDENTIFICAÇÃO DE TRÊS CASOS DE SÍNDROME HIPEREOSINOFÍLICA MIELOPROLIFERATIVA ASSOCIADA A MUTAÇÃO GENÉTICA FIP1L1-PDGR α

NT Carmo ^a, MEFD Santos ^a, KRDE Almeida ^a,
CCVF Silva ^a, GSS Silva ^a, KS Queiroz ^b,
RQS Póvoas ^a, RS Guerra ^c, TCC Fonseca ^a

^a Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC),
Ilhéus, BA, Brasil

^b Faculdade Santo Agostinho (FASA), Itabuna, BA,
Brasil

^c Grupo de Apoio à Criança com Câncer (GAAC),
Itabuna, BA, Brasil

Objetivos: A Síndrome Hipereosinofílica (SHE) é definida como eosinofilia por mais de 6 meses sem outra causa clinicamente identificável. Sua variante mieloproliferativa está associada a uma pequena deleção no locus CHIC2, que causa fusão dos genes FIP1L1-PDGRF α . Objetiva-se descrever uma série de três casos de pacientes portadores desse rearranjo gênico com SHE mieloproliferativa, em serviço de referência em Oncohematologia Pediátrica em Itabuna, BA. **Material e métodos:** Estudo dos prontuários médicos. **Resultados:** Caso 1: C.M.C, menina, 13 anos, com febre e cefaleia, necessitou de hemotransfusão por anemia grave e foi encaminhada para serviço especializado. Ao exame físico, máculas acastanhadas típicas de Neurofibromatose tipo 1 (NF1) em dorso, sopro diastólico grau II em foco aórtico e esplenomegalia, confirmada por TC. Ao hemograma, anemia (7,6 g/dL), leucocitose (48.100 mm³), eosinofilia (10.580 mm³) e trombocitopenia (117.000 mm³). À ecocardiografia, hipertrofia excêntrica do ventrículo esquerdo e Insuficiência Aórtica (IAo). Ao mielograma, hiperplasia, espículas hiperplásicas e dispoiese

leve do setor granulocítico, eosinofilia (16%). O diagnóstico molecular revelou fusão dos genes FIP1L1-PDGRF α , confirmando Leucemia Eosinofílica Crônica (LEC). Caso 2: V.G.A., menino, 16 anos, com dor abdominal e perda ponderal (-12 kg) e esplenomegalia, confirmada por USG. Ao hemograma, anemia (10,5 g/dL), leucocitose (19.720 mm³), neutrofilia (4.772 mm³), eosinofilia (11.142 mm³) e trombocitopenia (135.000 mm³). Ao coagulograma, TP (16,2s), TTPA (42,6s), RNI (1,29). Ao mielograma, setor leucocitário hiperplásico com metamielócitos gigantes, eosinofilia (30%), setor eritrocitário hipocelular. No diagnóstico molecular, translocação dos genes FIP1L1-PDGRF α , corroborando para LEC. À ecocardiografia, IAo. Caso 3: K.S.S., menino, 17 anos, com febre, cefaleia, faringoamigdalite, conjuntivite purulenta bilateral e abscessos cutâneos em região genital e MMII. Ao hemograma, anemia (10,9 g/dL), leucocitose (40.400 mm³), neutrofilia (16.100 mm³) e eosinofilia (16.564 mm³). Ao mielograma, setor granulocítico hiperplásico, eosinofilia (36,9%), setor eritrocitário hipocelular. No diagnóstico molecular, fusão FIP1L1-PDGRF α , confirmando LEC. **Discussão:** Os três casos relatados, apesar de diferentes cursos clínicos, apresentaram um mesmo diagnóstico etiológico. Variáveis em múltiplos aspectos, os casos apresentam pontos em comum: a anemia e a leucocitose com eosinofilia e trombocitopenia, embora somente a eosinofilia persistente sem causa identificável seja indispensável para o diagnóstico da SHE. A lesão cardíaca encontrada nos Casos 1 e 2 são típicas na LEC, por necrose aguda do endocárdio e posterior fibrose endomiocárdica. No Caso 1, os achados típicos de NF1 se correlacionam com uma maior predisposição de portadores de NF1 em desenvolverem neoplasias mieloproliferativas (NMP). Esplenomegalia, presente nos Casos 1 e 2, é achado comum nas NMP, tal como coagulopatia, presente no Caso 2. **Conclusão:** A detecção de distúrbios clonais específicos revolucionou o diagnóstico da SHE mieloproliferativa. A rara incidência e as múltiplas formas de apresentação clínica dificultam o diagnóstico e o manejo. Mais estudos são necessários para determinar os padrões de incidência da mutação FIP1L1-PGRF α e suas possíveis repercussões patológicas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1045>

INCIDÊNCIA DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TEV) NO REGISTRO ADVENTH-PEDIÁTRICO EM UMA CIDADE DO SUDESTE DO BRASIL

MP Veríssimo ^a, SC Huber ^b, SZ Rigatto ^c,
RO Vilela ^c, SA Montalvão ^b, JH Pires ^a,
G Nunes ^b, VR Pinheiro ^c,
J Annichino-Bizzacchi ^b

^a Hospital Boldrini, Campinas, SP, Brasil

^b Hemocentro, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

^c Hospital das Clínicas, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Introdução: A incidência do TEV na população pediátrica tem aumentado como resultado de um diagnóstico mais preciso e da sobrevivência de crianças com doenças graves e crônicas.

No Brasil, os dados epidemiológicos sobre o TEV em crianças são escassos, o que dificulta o diagnóstico ideal, bem como as estratégias profiláticas e de tratamento. **Objetivo:** Realizar um registro de TEV sintomático ou incidental confirmado objetivamente por meio de aspectos clínicos e diagnósticos em pacientes pediátricos internados em três hospitais terciários. **Material e métodos:** Estudo observacional prospectivo multicêntrico de TEV relacionado à presença ou ausência de Cateter Venoso Central (CVC), incluindo eventos sintomáticos ou incidentais, de pacientes atendidos em centros de referência (HC-UNICAMP, CAISM-UNICAMP e Boldrini). Os pacientes foram avaliados diariamente pela revisão de prontuário quanto à presença de TEV, e apenas pacientes cujo TEV foi confirmado por exames de imagem foram incluídos. Nos pacientes com CVC o exame de imagem foi realizado em caso de suspeita de TEV. **Resultados:** Entre setembro de 2018 e janeiro de 2022, de 5040 internações com idade média 5 anos (0–16 anos), foram diagnosticados 39 casos de TEV, correspondendo a uma incidência de 0,0076%. A maioria das internações ocorreu no Boldrini (53,5%), mas o TEV foi mais prevalente nos pacientes do HC (71,8%). Os pacientes hospitalizados tinham vários diagnósticos subjacentes, sendo o mais comum o câncer (46,95%) para ambos os grupos, mas no grupo do TEV a doença cardíaca apresentou uma alta prevalência (20,5%). No grupo sem TEV, foi feita uma única inserção de CVC (52,6%), já no grupo com TEV houve duas inserções (37,0%). O intracath foi o cateter mais utilizado em ambos os grupos. A maioria dos casos de TEV foi associada ao CVC (70%). O tempo médio entre a inserção do CVC e o diagnóstico de TEV foi de 18 dias (0–671 dias). No grupo TEV, a maioria dos pacientes estava com imobilização no leito (76,9%). Em ambos os grupos, não foram realizadas cirurgias durante a internação. Com relação aos eventos de TEV os locais afetados foram os membros superiores (51,3%), membros inferiores (43,6%), abdome (veia esplênica) (2,5%) e membro superior + pulmões (2,5%). Os fatores de risco estavam presentes em 95% das crianças. A maioria dos casos foi diagnosticada por US (91%). A terapia anticoagulante foi usada em 31 (80%) pacientes. Todas as crianças sobreviveram até a alta hospitalar, e 129 morreram durante o acompanhamento, mas não relacionadas ao TEV. **Discussão:** Apesar dos hospitais incluídos nesse registro serem terciários, eles têm perfis heterogêneos. É importante ressaltar que neste estudo não realizamos busca ativa de TEV. A terapia anticoagulante foi utilizada em aproximadamente 80% dos pacientes, devido à trombocitopenia associada à quimioterapia ou condição clínica prévia. A maioria das trombozes neste registro teve uma associação com a presença de CVC, corroborando a literatura. Além disso, também observamos associação das condições clínicas, como malignidade, doença cardíaca, doença renal ou outras condições concomitantes, confirmando o papel dessas condições clínicas no favorecimento e aparecimento do TEV. **Conclusões:** Os dados preliminares desse primeiro registro brasileiro de TEV pediátrico sem busca ativa indicam que sua prevalência em crianças hospitalizadas é semelhante à descrita em outras populações e está amplamente associada à presença de CVC.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1046>

HEMATOLOGIA GERAL

HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA

DIETAS VEGETARIANAS EM ESTUDANTES DE MEDICINA: PREVALÊNCIA, TIPOS DE DIETAS, CUIDADOS E RISCOS OBSERVADOS, HÁBITOS E ESTILO DE VIDA

JBC Sugai, GC Santos, CM Campanaro

Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ), Jundiaí, SP, Brasil

Introdução: O vegetarianismo é uma prática extremamente antiga, entretanto, atualmente vem ganhando cada vez mais adeptos, formando 30 milhões de vegetarianos no Brasil. Essa dieta já foi muito associada a deficiências nutricionais, que levam ao desenvolvimento de anemias, por exemplo. Porém, por outro lado, com a popularização do vegetarianismo, também surgiram muitas pesquisas em relação a essa prática, mostrando que pode estar ligada a hábitos saudáveis no geral, visto que os vegetarianos ingerem menos colesterol e gordura e mais frutas e verduras. Cabe lembrar que muitos iniciam sua opção nutricional na adolescência. **Objetivos:** Identificar os hábitos de vida, cuidados com a dieta e possíveis anemias em estudantes de um curso de medicina que optam pelo vegetarianismo. **Métodos:** Realizado um estudo transversal com abordagem quantitativa com alunos do primeiro ao sexto ano que frequentam a faculdade de medicina. O convite foi enviado nos grupos de Whatsapp da faculdade, quando foi informado ao possível participante o link para o questionário que seria utilizado para coletar os dados, preparado na plataforma Google Forms. Foram feitas análises das frequências das variáveis e análise bivariada. Relacionadas às anemias carenciais, tabagismo, prática de esporte, ingestão de álcool, drogas, tipo de vegetarianismo e acompanhamento médico. **Resultados:** Foram convidados 700 estudantes de medicina, sendo que houve resposta de 41 estudantes: idades entre 19 e 44 anos, 93% sexo feminino. Desta amostra, 76% eram ovo-lacto-vegetarianos e 10% de veganos; 44% iniciaram a dieta entre 2 e 5 anos passados, muitos ainda na adolescência. Todos os participantes haviam realizado hemograma após a adesão da dieta. Dentre eles, obtivemos que 12% dos vegetarianos iniciaram a prática por conta própria, entretanto agora 50% fazem acompanhamento médico, mostrando que a preocupação crescente com a saúde. Em relação a suplementação, 63% dos estudantes suplementavam vitamina B12, 46% ferro e 17% ácido fólico; todas essas porcentagens são superiores aos que foram identificados com a deficiência, comprovando cuidados preventivos constantes. Especificamente sobre a anemia, 27% dos vegetarianos foram diagnosticados, relatando sinais e sintomas muito tênues, sem significância clínica. Sobre o estilo de vida, 80% dos participantes exercem atividade física regularmente, 78% têm contato com a natureza, 46% ingerem bebida alcoólica regularmente, 15% fumam e 22% fazem uso de algum tipo de droga. **Discussão:** Diante da amplitude do questionário respondido pelos participantes e das várias informações a partir dele conseguidas, o estudo demonstrou que os adeptos do vegetarianismo quando comparados com a população em