

^b Hospital Municipal São José (HMSJ), Joinville, SC, Brasil

Introdução: Mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia hematológica caracterizada pelo acúmulo de plasmócitos clonais. Apesar de avanços em terapias-alvo e cuidados de suporte, segue como doença incurável e com significativo prejuízo na qualidade de vida do paciente com MM, especialmente no contexto de recidiva ou refratariedade (MM-RR). No SUS, as opções de tratamento em segunda linha possuem significativo atraso em relação à saúde complementar, o que pode comprometer a sobrevida dos pacientes, em que pese dados que reftam esta população são escassos na literatura local.

Objetivo: Determinar a sobrevida global (SG), sobrevida livre de progressão (SLP), duração de resposta e tempo até o próximo tratamento de pacientes com MM-RR no Hospital Municipal São José (HMSJ) de Joinville, SC. **Métodos:** Análise retrospectiva de pacientes com diagnóstico de MM entre 2019 e 2022 no HMSJ, referência no SUS para o nordeste de Santa Catarina. Utilizou-se o teste exato de Fisher para associação de variáveis categóricas e o teste t Student para variáveis quantitativas. A probabilidade de sobrevida foi calculada pelo método de Kaplan-Meier. O trabalho foi aprovado pelo comitê institucional de ética em pesquisa. **Resultados:** Foram incluídos 24 pacientes com MM-RR em segunda linha, com 14 homens (58%) e mediana idade de 68 anos (intervalo: 40-80) e 63% com idade 60 anos ou mais. Para o tratamento de segunda linha, 10 pacientes (42%) tiveram o protocolo baseado em platina (DCEP) ou antraciclina (VAD), 8 (33%) com base em bortezomibe e 6 usaram MPT/CTD (25%). Dos pacientes que receberam tratamento baseado em bortezomibe, quatro (50%) o fizeram no contexto de estudo clínico. Conforme critérios de resposta do ao tratamento IMWG, para pacientes tratados com CTD/MPT observou-se resposta parcial (PR, 67%), resposta parcial muito boa (VGPR, 17%) e resposta completa (CR, 17%); para regimes baseados em bortezomibe, PR (13%), VGPR (38%), CR (25%), doença estável (SD, 25%); para DCEP/VAD, PR (30%), VGPR (10%), SD (30%), PR (30%) e progressão da doença (PD, 30%). Com mediana de seguimento de 39 meses, observaram-se 13 óbitos (8 por progressão de doença, 2 por sepse, 3 por toxicidade orgânica), e mediana de SG de 28 meses. A mediana de SLP foi de 5 meses para pacientes tratados com DCEP/VAD, 16 meses para MPT/CTD, e não atingida para regimes baseados em bortezomibe ($p=0,0015$ versus DCEP/VAD e $p=0,21$ versus CTD/MPT). A probabilidade de SLP em 24 meses para pacientes com acesso a estudo clínico foi de 80% versus 51% ($p=0,045$). **Discussão:** Tratamento de MM-RR em segunda linha com regimes baseados em platina ou antraciclina se associou a menor SLP, sem impacto em SG possivelmente devido a acesso a outros regimes em terceira linha e limitado pelo tamanho amostral. Acesso a terapia-alvo, em contexto habitual ou em pesquisa clínica, demonstrou benefício nesta população e reforça a necessidade de aprimoramento do tratamento de MM-RR no SUS. **Conclusão:** A obtenção de remissão longa em MM-RR é central para melhor qualidade de vida requer acesso a tratamentos com maior eficácia e menor toxicidade neste contexto.

ASSOCIAÇÃO ENTRE MORTALIDADE E FAIXA ETÁRIA NAS INTERNAÇÕES POR ANEMIAS NÃO CAUSADAS POR DEFICIÊNCIA DE FERRO NO PIAUÍ

AKO Moura, LF Lessa, HMME Silva, RNC Silva, MA Fortes-Filho, ETS Rodrigues, LM Said, LCL Batista, MJO Moura, EB Sabino

Centro Universitário Facid Wyden, Teresina, PI, Brasil

Objetivos: Anemia é um quadro clínico que ocorre pela diminuição do hematócrito, da concentração de Anemia é um quadro clínico que ocorre no organismo pela diminuição do hematócrito, da concentração de hemoglobina ou da concentração de hemácias no sangue. Diversos fatores são causadores de anemia: doenças hereditárias, deficiências nutricionais, hemorragia, infecções, doenças crônicas e neoplasias. Busca-se relacionar mortalidade e faixa etária das internações por anemias não ferroprivas no Piauí, através de dados referentes à lista de morbidade, no período de 2014 a 2023. **Métodos:** Estudo descritivo e retrospectivo, de análise quantitativa, cujos dados foram extraídos do Sistema de Morbidade Hospitalar (SIH-SUS) do Ministério da Saúde e tabulados em gráficos e tabelas no software Microsoft Excel 2019. **Resultados:** No período de 2014 a 2023, ocorreram um total de 16.789 casos de internação no Piauí por anemias não ferroprivas. Na variável faixa etária, a mais acometidas foi entre 40 a 49 anos, com 12,88% (2.164), enquanto a faixa menor de 1 ano foi a menos acometida, com 2,08% (350) dos casos. Houve um predomínio do sexo feminino em relação ao sexo masculino, com 58,47% (9.817). Notou-se predominância da raça Parda, com 54,17% (9.095). As taxas de mortalidade padronizadas por faixa etária demonstraram um destaque de 7,88 na série de 80 anos a mais, e a faixa etária de 5 a 9 anos obteve a menor taxa, com 0,94. **Discussão:** A associação entre a mortalidade e faixa etária nas internações por anemias não ferroprivas demonstra que a prevalência dessa manifestação clínica no Piauí é similar à nacional, com predomínio de mais mulheres que homens. Na amostra de anêmicos, o grupo das mulheres obteve um valor de prevalência acima do aceitável pela Organização Mundial da Saúde, com 58,47% versus 5% do recomendado pela OMS. As mulheres, além de possuírem fisiologicamente menos hemácias, também são mais suscetíveis à anemia devido à perda de sangue mensalmente, pós parto e gestação e devido a doenças autoimunes. De conformidade com as variáveis categóricas, em relação à faixa etária, as séries mais comumente encontradas foram de 40 a 49 anos e de 70 a 79 anos, respectivamente, em coerência ao que é descrito pela literatura. Vale ressaltar que a anemia não consiste em uma condição consequente ao envelhecimento, mas fatores como a maior frequência de doenças crônicas e neoplásicas nessa faixa etária contribuem para o surgimento da anemia. Em nosso estudo, os pacientes da cor/ raça parda apresentaram maior prevalência, com 54,17%. Esse fator demonstra a forte correlação do estado do Piauí com o processo de miscigenação que relaciona-se com a distribuição geográfica da região. As taxas de mortalidade por anemia em relação à faixa etária no Piauí seguem o padrão das demais regiões do Brasil, com predomínio de mortalidade maior em idosos de 80 anos a mais. Segundo a OMS, ficou demonstrado que idosos com níveis

de hemoglobina abaixo de 13,9 g/dL na linha de base apresentaram risco de óbito 36% maior após 10 anos de seguimento, comparado a idosos com níveis maiores de hemoglobina. **Conclusão:** Conclui-se que a faixa etária de maior acometimento compreende 40-49 anos seguido de 70-79 anos, predomínio do sexo feminino. Com relação a mortalidade, a maior taxa está compreendida em maiores de 80 anos e a menor em crianças de 5-9 anos, concluindo que a mortalidade causada por anemias não ferroprivas em crianças é mínima.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1706>

LINFOMA CENTROFOLICULAR PRIMÁRIO CUTÂNEO COM ENVOLVIMENTO LINFONODAL SECUNDÁRIO: UM RELATO DE CASO

P Fortkamp^a, JFG Blitzkow^a, VH Kaesemodel^a,
MAA Prado^a, MB Araújo^a, LO Alves^a,
IS Boettcher^b, AC Dalloglio^b, MP Lacerda^{a,b},
FS Tavares^b

^a Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE),
Joinville, SC, Brasil

^b Hospital Municipal São José (HMSJ), Joinville, SC,
Brasil

Introdução: O linfoma centrofolicular primário cutâneo (LCFPC) é um subtipo de linfoma cutâneo de células B (LCCB), desordem linfoproliferativa maligna que acomete principalmente a pele. A doença é mais frequente em homens de idade avançada, manifestando-se com uma única ou diversas lesões agregadas na cabeça, pescoço ou tronco. O diagnóstico preciso do LCFPC requer uma abordagem multidisciplinar, que envolve avaliação clínica e histológica, além de imunofenotipagem e estadiamento adequado da doença. **Objetivo:** Descrever um caso de linfoma centrofolicular primário cutâneo com envolvimento linfonodal secundário atendido no Hospital Municipal São José (HMSJ) de Joinville, com discussão de sua apresentação clínica e evolução com o tratamento. **Resultados:** Homem, 44 anos, ex-tabagista e etilista, buscou o serviço de hematologia em agosto de 2022 com queixa de abaulamento em região frontotemporal direita com crescimento progressivo há 2 anos, além de fadiga e sonolência há 2 meses. Também referiu aumento de linfonodomegalia em região cervical há um ano. Ao exame físico, apresentou abaulamentos com 12 × 10 cm em região frontotemporal direita, com 10 × 10 cm em região submandibular, e diversas linfonodomegalias cervicais de até 5 cm à direita, com crescimento progressivo. Não apresentou esplenomegalia, sudorese noturna ou febre. A biópsia de face direita e linfonodo cervical revelou proliferação linfocitária atípica. Os quadros histopatológico e clínico, e o perfil imuno-histoquímico CD20+, Bcl-2+, Bcl-6+, Ki-67+, com diagnóstico de Linfoma não-Hodgkin de células B, com arranjo folicular, e padrão morfológico e imunofenotípico do linfonodo cervical mostrou-se idêntico ao da amostra cutânea, tratando-se de um LCFPC, com envolvimento secundário linfonodal. Pela extensão do acometimento, idade do paciente, ausência de comorbidades e hipótese inicial de possível transformação em linfonodo, iniciou-se quimioterapia com R-CHOP (rituximabe, ciclofosfamida, doxorubicina,

vincristina e prednisona) em setembro de 2022. Pela expressiva redução de massa frontotemporal e de linfonodos após o primeiro ciclo, optou-se pela manutenção do regime por mais 2 ciclos, com completa resolução do quadro e resposta metabólica completa. Paciente apresentou perda de seguimento entre janeiro de 2023 e julho de 2023, sem avaliação no serviço de radioterapia programada, e sem qualquer indício de retorno da doença no período. Aguarda PET-CT de controle para planejamento de tratamento adicional e seguimento. **Discussão:** Os linfomas cutâneos primários (LCP) correspondem a um subtipo raro e indolente de linfomas de célula B, em geral sem evidência de doença extracutânea ao diagnóstico. O LCP caracteristicamente apresenta-se Bcl-2 negativo, porém cerca de 25% dos LCP centrofoliculares podem ser Bcl-2 positivos, como no caso apresentado. Estes apresentam bom prognóstico, com sobrevida em 5 anos acima de 95%, além de serem tratados por meio de radioterapia e quimioterapia, quando lesões cutâneas extensas e doença extracutânea. Avaliação multidisciplinar, com boa interação entre serviço de hematologia e patologia é fundamental para diagnóstico correto e tratamento adequado. **Conclusão:** A descrição deste caso de LCFPC, com grande extensão em região nobre, longo tempo de evolução, acometimento nodal e boa evolução com tratamento reforçam a necessidade de reconhecimento desta entidade para tratamento correto e estratificação prognóstica adequada.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1707>

RASTREIO DOS EMPECILHOS À DOAÇÃO DE SANGUE PELO CORPO DISCENTE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

AG Bruno^a, MAG Castro^a, MPC Cibeiros^a,
MS Marçal^a, BR Oliveira^a, CA Pinto^a,
TA Barros^b

^a Faculdade de Medicina, Universidade Federal do
Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Hospital Universitário Clementino Fraga Filho,
Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de
Janeiro, RJ, Brasil

Objetivos: Identificar as causas que levaram estudantes e residentes de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) a não doarem sangue no último ano. **Materiais e métodos:** Foi disponibilizado, via WhatsApp, um formulário anônimo aos estudantes e residentes de Medicina da UFRJ. O período de coleta de dados foi de 12 a 21 de julho de 2023. No formulário era questionado ao indivíduo se havia doado sangue no último ano e, em seguida, justificava a opção marcada, através de itens pré-estabelecidos, incluindo um com resposta aberta. Os dados foram então compilados e analisados. **Resultados:** Receberam o questionário 1496 alunos, sendo 1200 graduandos e 296 residentes. Foram registradas 248 (16,6%) respostas. Dos 83 (33,5%) que responderam positivamente, a maioria (79,5%) doou por livre e espontânea vontade. Dentre os não doadores (66,5%), a grande parcela foi de inaptos a doar, totalizando 77,6% dos não doadores e 51,6% do total de entrevistados. **Discussão:** Os resultados do estudo apontam que a