

inflamatório granulomatoso crônico, com células multinucleadas gigantes com estruturas leveduriformes, compatíveis com paracoccidiodomicose. Iniciado tratamento com anfotericina 50 mg/dia com resolução completa do quadro após 30 dias de tratamento. **Discussão:** *Paracoccidiodoides spp.* pode ser oportunista em pacientes com redução da imunidade celular, quer por doença subjacente, quer por tratamentos imunossupressores. Todavia quando correlacionada com o uso de Ruxolitinib não são encontrados quaisquer resultados na literatura. Shikanai-Yasuda et al., 2017 observaram que as diferentes modalidades clínicas apresentadas na PCM dependem da imunidade mediada por linfócitos T, de tal forma que indivíduos em áreas endêmicas para esse fungo apresentam-se com padrão T-helper [Th] tipo 1 de resposta imune, o qual produz citocinas ativadoras de macrófagos e linfócitos TCD4+ e TCD8+, assim, aqueles que se tornam deficientes de resposta Th-1 evoluem para a gravidade da doença. Estudos (Hirano et al., 2017) revelaram que Ruxolitinib é capaz de diminuir a quantidade de células Th1, bem como a produção de diversas citocinas, como interferon-gama (IFN) e fator de necrose tumoral alfa (TNF α). **Conclusão:** As micoses sistêmicas devem sempre ser investigadas diante de um paciente com quadro clínico e histórico de uso de imunossupressor, principalmente no contexto da população brasileira que possa ter sido exposta à locais endêmicos locais ou exposição laboral. O diagnóstico precoce e correto destas patologias infecciosas levam ao tratamento direcionado mais eficaz, e favorecem a resolução do quadro infeccioso e posteriormente a retomada do tratamento da doença de base.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.218>

218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA NAS DUAS MAIORES CIDADES DE MATO GROSSO, BRASIL, 2000-2016



G.S.L. Neto^a, C.V. Gomes^a, D.V. Nunes^a, L.B. Aguilar^a, L.H.F. Montenegro^b, N.D. Galvão^c, F.N. Melanda^c

^a Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá, MT, Brasil

^b Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá, MT, Brasil

^c Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá, MT, Brasil

Introdução: Leucemia Mieloide Crônica (LMC) corresponde cerca de 15% de todos os casos de leucemias incidentes no hemisfério Ocidental, afetando em média uma pessoa a cada 100.000 habitantes por ano, com discreta prevalência maior no sexo masculino em relação ao sexo feminino. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo descrever os casos incidentes de LMC em Cuiabá e Várzea Grande, Mato Grosso, no período de 2000 a 2016. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, ecológico, de fonte secundária, pertencente a um projeto maior, denominado “Vigilância de Câncer e Fatores Associados: Atualização dos Registros de Base Populacional e Hospitalar”, realizado em parceria com a Secretaria de Saúde

do Estado de Mato Grosso. Os dados foram obtidos por meio do sistema de Registros de Câncer de Base Populacional e analisados por meio do software SPSS Statistics[®]. Os resultados serão apresentados por meio de frequências absolutas e relativas, medidas de tendência central e de dispersão. O método usado para identificar os casos de leucemias foi baseado na 10^a revisão da Classificação Internacional de Doenças, capítulo II, a partir dos códigos C90 a C95. Foram considerados casos específicos de LMC aqueles classificados com o código C92.1. **Resultados:** Entre os anos de 2000 e 2016, foram registrados 692 casos de leucemias. Destes, 89 eram referentes a LMC (12,9%). A maioria acometeu o sexo masculino (60,7%), de raça/cor parda e preta (61,8%), seguida da raça/cor branca (29,2%). A média de idade ao diagnóstico foi de 49,1 anos (DP = 18,75 anos). A faixa de idade entre 20-69 anos representou 82% de todos os casos. Quatro casos (4,5%) foram diagnosticados em indivíduos menores de 19 anos, entre eles, um caso de uma criança de um ano de idade. No que diz respeito ao estado civil, 23,6% dos indivíduos apresentavam-se solteiros e 22,5%, casados. Todavia, 43,8% dos registros não apresentavam esse dado, assim como 70,4% quanto ao grau de escolaridade. Os anos de maior incidência registrados foram 2015, com 11,2% do total e 2007, com 9,0%, seguidos por 2002, 2004 e 2008, compreendendo 7,9% dos casos cada. **Discussão:** Nota-se que a incidência de casos registrados durante os anos de 2000-2016 nas duas cidades analisadas apresentou-se próxima às médias brasileira e americana dentre todos os casos de leucemias, segundo o Instituto Nacional de Câncer e a Sociedade Americana de Câncer. O mesmo é percebido quanto a maior prevalência no sexo masculino. A média de idade ao diagnóstico demonstrou-se inferior à média esperada de 65 anos, acometendo principalmente adultos e mantendo-se muito rara em crianças. **Conclusão:** A identificação da ocorrência de Leucemia Mieloide Crônica e a caracterização do perfil da população acometida auxilia a identificação precoce, assim como a proposição de medidas para o manejo e o tratamento dos casos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.219>

219

RELATO DE CASO DE PACIENTE COM MASTOCITOSE SISTÊMICA



A.D. Fonseca, L.M.D. Fonseca

Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil

Introdução: A mastocitose é um grupo heterogêneo de doença definida por uma expansão clonal dos mastócitos e subsequente acúmulo deste na pele e/ou órgãos internos. A cutânea, mais frequente na infância tem como principal apresentação clínica a urticária pigmentosa que geralmente é benigna, autolimitada e regride espontaneamente antes da adolescência se tratamento correto, caso contrário, evolui de forma sistêmica sendo detectada na medula óssea, e tecidos periféricos como fígado, baço e trato gastrointestinal. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de mastocitose cutânea na infância, na qual não houve regressão das lesões cutâneas e evoluiu para mastocitose sistêmica. **Relato de caso:** E.V.T., masculino, 22 anos, proce-