

retirada do tratamento comumente resulta em exacerbação da doença, a terapia imunossupressora de longo prazo parece ser obrigatória para a melhora sustentada. O diagnóstico de CLIPPERS é desafiador e requer a exclusão cuidadosa de diagnósticos alternativos. No caso apresentado, foi fundamental a investigação exaustiva da possibilidade de recidiva leucêmica, enfatizando a importância da imunofenotipagem na identificação de clonalidade celular no líquido. **Conclusão:** Os médicos, em especial radiologistas, devem estar cientes dessa condição e de seus diagnósticos diferenciais, visto que CLIPPERS constitui uma condição tratável e que os pacientes podem se beneficiar da introdução precoce de corticóide seguida de imunossupressão de longo prazo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.248>

247

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS WITH ACUTE PRESENTATION LEUKEMIA IN THE PEDIATRIC POPULATION CONFIRMED BY FLOW CYTOMETRY FROM A HOSPITAL IN MEDELLIN, COLOMBIA, 2012-2017

G. Coronado-Magalhães^a, L.M. Martínez-Sánchez^a, G.S. Mejía^b, L. López^a, L.F. Álvarez^a, C. Ruiz^a, L.I. Jaramillo^a, J.D. Villegas^a, F. Hernández^a, R.A. Cardona^b

^a Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia

^b Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín, Colombia

Objective: characterize clinically and epidemiologically pediatric patients diagnosed with leukemia of acute presentation confirmed by flow cytometry from a hospital in Medellín, Colombia between 2012-2017. **Methods:** A retrospective analytical study was carried out, which included pediatric patients diagnosed with acute leukemia confirmed by flow cytometry at a hospital in Medellín. A non-probability sampling of consecutive cases was carried out. The information was secondary, through medical records. The analysis was carried out through the IBM SPSS version 25 program. This work had the ethical approval of the institution. **Results:** 54 pediatric patients were included; Regarding sociodemographic characteristics, it was found that 57.4% (31) were male, 48.1% (26) were <5 years old, 27.8% (15) between 5 and 9 years old and 24.1% (13) were ≥ 10 years old. Regarding the personal history, the main one was the presentation of acute infections with lymphocytosis with 18.5%; 9.3% of the patients had a family history of leukemia. 74.1% presented a diagnosis of lymphoma/lymphoblastic leukemia of B cells. 29.6% of the patients were admitted to the Intensive Care Unit, 59.3% had remission and 22.2% of the population died. **Conclusion:** The pediatric population represents a high percentage of diagnoses of hematologic malignancies, although their diagnosis and management have state-of-the-art technological aids, it's still a disease with high mortality.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.249>

248

DA TURVAÇÃO VISUAL A LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA: UM CASO ATÍPICO

P.R.T. Cunha^a, G.L.Q. Felix^a, M.P.R.D. Bezerra^a, E.G.A. Cortez^a, B.K. Gushiken^b, R.A.C. Pereira^a, L.C.S. Junior^c, R.D.A. Soares^a, F.A.A.E.S. Júnior^c

^a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

^b Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil

^c Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

Introdução: A leucemia mieloide aguda (LMA) pode infiltrar quase todos os órgãos do corpo, incluindo linfonodos, baço, fígado, pele, gengivas, sistemas nervoso central e periférico, e coração. A incidência de envolvimento extramedular na LMA não é bem estabelecida, sendo relatados valores entre 2,5% e 30% de todos os casos, variando conforme o sub-tipo. A suspeita diagnóstica de envolvimento extramedular em pacientes com LMA documentada é bastante simples. No entanto, casos com envolvimento extramedular como primeira manifestação clínica frequentemente são difíceis, potencialmente levando a desfechos desfavoráveis em uma lesão possivelmente tratável. Aqui, nós relatamos o caso de uma paciente com múltiplas manifestações extramedulares, inclusive sarcoma granulocítico, sendo feito o diagnóstico apenas após o descolamento bilateral de retina. **Relato do caso:** Mulher, 27 anos, apresentou lesão tumoral endurecida com centro hiperemiado em região frontal à esquerda com 5 cm de extensão 20 meses antes da admissão, que progrediu até 15 cm. Há 12 meses, notou tumorações em mamas e adenomegalias difusas, todos com aspecto endurecido, aderido, com aumento gradual de diâmetro. Procurou serviço médico por perda progressiva da acuidade visual bilateral iniciada há 19 dias em olho esquerdo, acompanhada de estrabismo, exoftalmia e eritema conjuntival; além de perda de peso importante, cefaleia frontal intensa com febre diária, fotofobia, náuseas e vômitos há 15 dias. Ademais, o exame físico mostrou diversas tumorações em nuca, arcada dentária, mama, axila e parede abdominal. Foi internada por descolamento seroso bilateral de retinas, com hipótese de câncer de mama metastático. Hemograma mostrou bicitopenia com 25.550 leucócitos sendo 85% de "linfócitos". Revisão de lâmina confirmou 75% de blastos e imunofenotipagem mostrou CD13 98%, CD33 38%, CD117 98% e CD64 11% com diagnóstico de LMA sem maturação. A citogenética não estava disponível. Análise de líquido cefalorraquidiano revelou 21% de blastos. Biópsia de nódulo mamário e axilar descartou neoplasia primária. Realizado quimioterapia intratecal e de indução com Idarrubicina e associação de Antraciclina com Citarabina. No momento deste relato, encontra-se no segundo ciclo com recuperação quase total da visão, regressão completa do cloroma em região frontal e de demais tumorações, visto em exames de imagem. **Discussão:** O caso acima relata uma paciente que recebeu diagnóstico de LMA através das manifestações extramedulares da doença, normalmente