

visto seu potencial de, além de regularizar a glicose sérica, contribuir sinergicamente com os agentes quimioterápicos – uma vez que também possuem efeitos antitumorais. Além disso, existem poucos estudos publicados sobre o manejo baseado em evidências da hiperglicemia durante a terapia anti-neoplásica. Dessa forma, embora ainda não haja um manejo ideal da hiperglicemia secundária à quimioterapia de indução de remissão da LLA nem um consenso sobre o mecanismo molecular envolvido em seu processo, este estudo instiga a necessidade da elaboração de ensaios clínicos randomizados, para determinar e quantificar os resultados e benefícios das medicações antidiabéticas na população em questão. **Conclusão:** O reconhecimento precoce e o manejo adequado da hiperglicemia são extremamente importantes na prevenção de complicações agudas. Além disso, a hiperglicemia, durante a quimioterapia de indução de remissão da LLA, tem sido associada ao aumento de infecções e à redução das taxas de sobrevida livre de doença. A incorporação de agentes antidiabéticos nos esquemas de quimioterapia para o manejo da hiperglicemia aparenta-se promissora, visto seu baixo custo e efeitos antitumorais associados. No entanto, somente com a realização de estudos clínicos será possível desenvolver resultados e estabelecer diretrizes e protocolos que determinem o correto manejo desse efeito colateral.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.282>

281

MICRORNA-3151 COMO BIOMARCADOR E ALVO TERAPÊUTICO NA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA

F.L.O. Lima^a, M.V.C.M. Silva^b

^a Faculdade Nobre de Feira de Santana (FAN), Feira de Santana, BA, Brasil

^b Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF), Feira de Santana, BA, Brasil

Introdução: Caracterizam-se como microRNAs (miRNAs), moléculas endógenas, constituídas por simplórias cadeias de RNA, possuindo aproximadamente 22 nucleotídeos de comprimento. Os miRNAs não possuem a capacidade de codificação, em contrapartida, atuam sob a regulação da expressão gênica, coordenando cerca de 60% dos genes em humanos. A partir da década de 90, com os avanços da ciência, foram observadas pequenas moléculas superexpressas em uma variedade de processos no organismo humano, em especial, na indução da carcinogênese. Os miRNAs oncogênicos (oncomiRs), demonstram atividade no desenvolvimento tumoral. Sua mensuração elevada, foi correlacionada com a potencialidade da doença e um mal prognóstico, sendo designado como um promissor biomarcador de enfermidades e alvo para terapias. A Leucemia Mieloide Aguda (LMA) é o tipo de câncer com maior taxa de incidência entre adultos, resultante de distúrbio clonal relacionado a anormalidades a nível citogenético, alterações epigenéticas e/ou mutações adquiridas, o que acarreta no aprisionamento de blastos na medula óssea e o consequente acúmulo na corrente sanguínea. A LMA abrange a linhagem monocítica e a granulocítica, envolvendo oito subtipos (M0 a M7), onde os subtipos M1 ao M5 são apor-

tados como responsáveis por 85% dos casos com prognósticos razoáveis e os subtipos M0, M6 e M7 de prognóstico reservado.

Objetivo: Analisar a eficácia da mensuração do microRNA-3151 como biomarcador da Leucemia Mieloide Aguda, bem como, elucidar sua possível utilização como alvo de terapias.

Material e métodos: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, mediante análise de conteúdos indexados nas bases de dados Pubmed e SciELO, pertencentes aos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2015 a 2020. Para a busca, foram utilizados os descritores: microRNAs; Leucemia Mieloide Aguda; Diagnóstico Molecular. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, totalizaram-se 36 artigos. **Resultados e discussão:** Estudos de pacientes acometidos pela LMA, tem demonstrado uma superexpressão do miRNA-3151, o que ainda, tem associado essa elevação a ausência da resposta ao tratamento e uma remissão incompleta, sendo sugestivo para um mal prognóstico e diminuição da sobrevida, indicando de maneira precisa, sua utilidade, frente ao diagnóstico e acompanhamento da evolução do paciente acometido. Baseando-se em investigações que exprimem a ascensão de miRNAs e o seu vínculo com a agressividade dos cânceres, há a comprovação de uma melhor contenção da doença e melhorias no prognóstico do paciente, ao se inferir na transcendência desses miRNAs, o que em relação a LMA, requer mais estudos. **Conclusão:** Em suma, mediante dados expressos pelas pesquisas, há uma forte possibilidade de dosagem dos miRNAs, e o uso do miRNA-3151 como biomarcador da LMA, visto que estes, podem ser encontrados na corrente sanguínea (c-miRNA) e contidos em fluídos corpóreos, como plasma, urina e saliva, o que mediante maiores estudos, poderá ser instruído em testes rápidos, uma vez que, se mostram estáveis e resistentes a ação de ribonucleases. Por não possuir um alvo específico, o tratamento atual da LMA, pode debilitar o paciente e diminuir sua expectativa de vida, deste modo, o direcionamento de terapias de inferência ao miRNA-3151, pode ser uma opção válida, visto que, dosagens em nível basal ou reduzidas são observadas em pessoas sadias e sua elevação, atribuída aos quadros ativos e remissão da LMA.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.283>

282

MORTALIDADE POR LEUCEMIA NO ESTADO DA BAHIA DE 2008 A 2018

L.O. Lessa, M.A.C. Silva, M.M.S. Neto

Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil

Introdução: As leucemias são neoplasias hematopoéticas que podem ser agudas e crônicas, apresentando-se como importante causa de mortalidade por fatores relacionados à doença e ao paciente. **Objetivo:** Descrever a mortalidade por leucemia no estado da Bahia de 2008 a 2018. **Metodologia:** Estudo observacional misto (série temporal e ecológico), que utilizou dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados foram compilados no Excel[®] e submetidos a análise estatística. **RESULTADOS:** No período

de estudo, foram notificados 2.698 óbitos por leucemia no estado da Bahia. O ano com o maior número de óbitos foi 2018 com 297 (11,0%) registros, seguido do ano de 2016 com 278 (10,3%), 2017 com 270 (10,0%), 2015 com 260 (9,63%), 2014 com 259 (9,59%), 2012 com 250 (9,26%), 2009 com 228 (8,45%), 2011 com 227 (8,41%), 2013 com 225 (8,33%), 2008 com 214 (7,93%) e o ano de 2010 apresentou o menor número de óbitos com 190 (7,04%). A macrorregião de saúde leste, onde fica a capital do estado, apresentou o maior número de óbitos em todos os anos da pesquisa, com um total de 1193 (44,21%), apresentando também uma taxa de mortalidade de 0,023%, ultrapassando a taxa total do período que foi de 0,016%. A população parda apresentou o maior número de óbitos com 1557 registros (61,59%), assim como a faixa etária acima de 60 anos (41,62%), o sexo masculino (54,37%) e naqueles com 1 a 3 anos de estudo (30,17%). **Discussão:** Houve um aumento quase progressivo dos óbitos no período estudado. As leucemias são mais predominantes do sexo masculino e este dado se confirmou em todas as Macrorregiões de Saúde da Bahia. A população parda, por ser mais predominante na Bahia, obteve mais registros de óbito, o que difere de resultados encontrados na literatura que apontam a população branca como predominante entre os óbitos por leucemia. Foi observada uma maior mortalidade por leucemia na população idosa, em acordo com a literatura e confirmando o pior prognóstico das leucemias nesta população. A maior mortalidade em pessoas com escolaridade de 1 a 3 anos de estudo pode refletir a incidência numa população carente e sem acesso adequado a serviços de saúde. Em contrapartida, o menor índice de óbitos predominou em baianos com 12 anos ou mais de escolaridade, devido ao maior nível de instrução, que pode estar relacionado com um maior acesso à saúde e uma melhor qualidade de vida. Para as macrorregiões de saúde, a maior população da região leste, em comparação com as outras macrorregiões, bem como um maior reconhecimento dos casos de leucemia e uma maior concentração de serviços de referência para tratamento das leucemias, contribuíram para o grande número de registros nessa região, bem como para uma taxa de mortalidade superior à total para o período. **Conclusão:** Os resultados desse estudo sugerem um crescimento da mortalidade por leucemia nas regiões estudadas entre 2008 e 2018, assim como um perfil epidemiológico que evidencia a necessidade de ações direcionadas para prevenção, diagnóstico precoce e tratamento em toda a Bahia. Desse modo, investimentos em prevenção primária visando a redução da exposição a fatores de risco e secundária, envolvendo rastreamento, devem ser priorizados, assim como uma melhor distribuição de estabelecimentos de saúde habilitados para tratamento das leucemias entre as regiões de saúde do estado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.284>

283

NEOPLASIA DE CÉLULAS BLÁSTICAS DENDRÍTICAS PLASMOCITOIDES TRATADA COM VENETOCLAX E AZACITIDINA: RELATO DE CASO



M.L.L. Andrade, R.E. Kameo, E.F.O. Ribeiro, D. Reckziegel, S.P. Melim

Hospital Santa Lúcia, Brasília, DF, Brasil

Introdução: A Neoplasia de células blásticas dendríticas plasmocitoides (NCBDP) é rara e acomete frequentemente homem idoso, com uma ou mais lesões cutâneas seguida da evolução para citopenias e complicações secundárias. O tratamento da doença, principalmente em pacientes não FIT, ainda é um desafio. **Caso clínico:** V.P, 62 anos, masculino, hipertenso, cardiopata e ex-tabagista. Internado devida dor generalizada, perda de força muscular, parestesia e retenção urinária. Realizada RM de coluna com evidência de lesão expansiva epidural posterior com extensão de T1 a T4, medindo 1,0 x 1,0 x 4,8 cm, com efeito compressivo sobre o saco dural e a medula espinhal adjacente. Realizada laminectomia descompressiva e o paciente evoluiu com melhora progressiva de força e sensibilidade dos membros inferiores. Paciente apresentava inúmeras nodulações cutâneas, principalmente em tórax superior e face. Hemograma apenas com anemia normocítica/normocrômica. Biópsia de vértebra e material tumoral mostrou proliferação difusa de células de núcleos redondos/ovalados, hiper cromáticos ou com cromatina grosseira, discoesas, com escasso citoplasma. Imuno-histoquímica evidenciou células com co-expressão de CD4 e CD56, BCL2 positivo, ausência de outros marcadores específicos de linhagens hematopoiéticas e KI 67 de 90%, favorecendo diagnóstico de NCBDP. Realizado mielograma com 1% de blastos, cariótipo 46XY, biópsia de medula óssea sem evidência de acometimento neoplásico. PET CT demonstrava incontáveis lesões hipermetabólicas envolvendo musculatura e tecido celular subcutâneo, linfonodos e ossos. Paciente ECOG 2, optado por iniciar protocolo com Venetoclax 400 mg/dia e Azacitidina 75 mg/m²/dia por 7 dias. Iniciado esquema com ramp up, sem lise tumoral. Durante tratamento, suspenso Venetoclax por 14 dias devido choque séptico. Em reavaliação após I ciclo, PETCT com resolução das inúmeras lesões hipermetabólicas com captação leve envolvendo partes moles na extremidade esternal da clavícula direita, evidenciando uma remissão parcial em relação ao PETCT anterior. Paciente evoluiu com novo choque séptico após exame, não iniciando II ciclo. Na UTI, paciente apresentou anemia e plaquetopenia com presença de blastos em sangue periférico com 15% de blastos mielóides. Evoluiu com óbito em 25/05/20. **Discussão:** A NCBDP é relatada em ambos os sexos, com a relação homem:mulher de 3:1 e idade média de 64 anos. Devido sua raridade, há poucos dados para quimioterapia de baixa intensidade em pacientes não FIT. Recentemente, foi demonstrado a sua dependência da proteína anti-apoptótica BCL-2 e, relatos de casos clínicos mostram que o uso do inibidor de BCL2, Venetoclax, obteve ótimas respostas em pacientes selecionados. O uso de Venetoclax associado a quimioterapia de baixa intensidade, incluindo hipometilante, foi investigado na abordagem