literatura existente. **Resultados:** No Rio de Janeiro, em 2019, houveram 212 óbitos por leucemia mieloide e 123 por leucemia linfoide. As mortes por leucemia mieloide e linfoide, quando relativas ao número de óbitos totais por causas hematológicas, foram de, respectivamente, 51,6% e 29,9%. Já quanto ao perfil epidemiológico, em relação à etnia, em ambas, houve predominância de óbito em brancos, sendo na leucemia mieloide 66,50% (n = 141), seguido de 23,11% (n = 49) pardos e, na leucemia linfoide, 59,43% (n = 73) brancos e 29,26% (n = 36) pardos. No que diz respeito ao grau de escolaridade, dos pacientes com leucemia mieloide analisados, 53,76% (n = 114) possuíam no mínimo oito anos de educação, enquanto que, dos com leucemia linfoide, o número foi de 42,26% (n = 52) para o mesmo nível escolar. Quanto à faixa etária dos pacientes que vieram a óbito por leucemia mieloide, 15,09% (n = 32) tinham 80 anos ou mais, tendo tido a leucemia linfoide a mesma prevalência, com 9,51% (n = 24) dos óbitos nessa faixa etária. Quanto ao sexo, na leucemia mieloide, 60,16% (n = 74) eram homens e, no mesmo sentido, a leucemia linfoide apresentou predominância masculina, com 52,35% (n = 111) dos óbitos. **Discussão:** As leucemias mieloide e linfoide foram, respectivamente, a primeira e segunda causas de morte em relação aos óbitos totais por causas hematológicas. Quanto à raça, os resultados equivaleram com a literatura. Os números referentes à escolaridade foram compatíveis ao censo de 2010, onde a média de estudo da população do estado foi de 9,17 anos, não sendo possível correlacionar a escolaridade com o os óbitos por leucemia. Sobre a faixa etária mais acometida, os resultados estão em consonância com outros estudos, já que os idosos representam uma parcela da população com características heterogêneas, que agregam uma série de comorbidades que afetam o prognóstico das leucemias. Em relação ao sexo, apesar de variações ínfimas, esses dados corroboraram com outros estudos que mostram a prevalência de leucemias no sexo masculino. **Conclusão:** No Rio de Janeiro, em 2019, o perfil epidemiológico predominante da mortalidade por leucemia mieloide e linfoide foi: etnia branca, escolaridade média de oito anos ou mais, 80 anos ou mais e sexo masculino. Essas variáveis se mostraram compatíveis com as tendências descritas na literatura, não apresentando discrepâncias de perfil epidemiológico consideráveis a serem pontuadas.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.292

291

PERFIL LINFOCITÁRIO NA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA NO DIAGNÓSTICO E APÓS TERAPIA DE INDUÇÃO

R. Reis, M.M.D. Santos, A.S.D. Santos, H.H.M. Santos, L.S. Santos, B.A. Lopes, C.M.S. Peralva, R. Meyer, S.M. Freire

Laboratório de Imunologia e Biologia Molecular, Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

Introdução: O papel do sistema imunológico nas neoplasias hematológicas ainda não está totalmente elucidado. Entretanto, a atividade citolítica das células Natural Killer (NK) e a interação dos linfócitos B e T parecem inibir o desenvolvimento e a progressão de células neoplásicas. Dessa forma, o objetivo do presente estudo é analisar a distribuição de subconjuntos de linfócitos em indivíduos com Leucemia Mieloide Aguda (LMA) ao diagnóstico e após terapia de indução. Métodos: Através do citômetro de fluxo (FACSCanto II™) utilizando o programa Infinicyt™, foram analisados os subconjuntos de linfócitos no sangue periférico de 13 participantes. Resultados: A mediana do percentual de linfócitos T após indução (25,76%) foi maior em relação ao diagnóstico (10,86%). Além disso a mediana da razão CD4/CD8 também foi maior após indução (1,87) em comparação ao diagnóstico (1,37). Por outro lado, a mediana do percentual de linfócitos B e células NK, respectivamente, ao diagnóstico (1,66% e 2,40%) foi maior em comparação após indução (0,09% e 1,17%). Discussão: A resposta imunológica mediada por células desempenha um papel chave no combate a neoplasias. A infiltração de linfócitos no tumor tem sido associada ao melhor prognóstico e a resposta terapêutica. Nesse estudo, o aumento de linfócitos T após indução reforça a sua importância na resposta antileucêmica. Segundo Park e colaboradores (2018), um aumento ≥5% de células NK no sangue está associado a uma melhor sobrevida, visto que pacientes com baixa porcentagem de células NK também tendem a apresentar maiores taxas de recidivas. Observou-se uma diminuição de linfócitos B no presente estudo. Esse subtipo de células pode refletir a saúde geral da medula óssea, além de estar associado a melhores prognósticos. **Conclusão:** Na LMA, a distribuição dos subconjuntos de linfócitos difere-se ao diagnóstico e após terapia de indução. Esses achados em associação com outros fatores imunológicos, clínicos e características moleculares poderão contribuir para melhor entendimento do papel do sistema imune na progressão e desfecho clínico de pacientes com essa neoplasia hematológica.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.293

292

PHILADELPHIA-POSITIVE B-LYMPHOBLASTIC LEUKEMIA IN A DEVELOPING COUNTRY – TREATMENT-RELATED MORTALITY EXCEEDS RELAPSE IN ADULTS

W.F. Silva[a], A. Silverio[b], B.K. Lino[c], T.F. Aguiar[d], R.M. Bendlin[e], I.H.B. Massaut[b], K.B.B. Pagnano[c], E.D.R.P. Velloso[a], V. Rocha[a], E.M. Rego[a]

[a] *Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brazil*
[b] *Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON), Florianópolis, SC, Brazil*
[c] *Hospital de Clínicas, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brazil*
[d] *Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (Hemorio), Rio de Janeiro, RJ, Brazil*
[e] *Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brazil*