

foi realizado tratamento conservador em paciente imunocomprometida e estável hemodinamicamente, evitando-se a morbidade associada à cirurgia, com boa resposta terapêutica. Conduta conservadora em pacientes imunocomprometido com PI e PP devem ser individualizados, dependendo do quadro clínico e avaliação de risco benefício. **Conclusão:** PI, apesar de ser entidade rara, faz parte do diagnóstico diferencial de pacientes imunossuprimidos com quadro abdominal, mesmo que oligossintomático. A identificação e adequada condução da PI evita abordagens desnecessárias, podendo reduzir as complicações nesses pacientes. **Keywords:** Pneumatosis intestinalis; Acute Lymphoblastic Leukemia; Acute Lymphoid Leukemia; Cystoides intestinalis.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.295>

294

PRINCIPAIS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA



B. Vassoler, L. Teodoro

Universidade Paulista (UNIP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Compreender os principais fatores de risco para o surgimento da Leucemia Linfóide Aguda (LLA). **Material e métodos:** Trata-se de um estudo exploratório baseado em revisão bibliográfica de artigos científicos disponíveis nas principais bases de dados científicas como Pubmed, SciELO e LILACS. Os artigos foram selecionados a partir da busca dos descritores “Leucemia Linfóide Aguda”, “Fatores de risco” e “Alterações cromossômicas”, incluindo apenas artigos em português e inglês que abordavam conceitos, dados estatísticos, aspectos morfológicos e genéticos da LLA. Para composição deste trabalho foram utilizados 12 artigos com data de publicação entre os anos de 2002 e 2019. **Resultados:** A literatura atual demonstra que as principais mutações genéticas relacionadas ao seu surgimento não são de cunho hereditário, na verdade trata-se de mutações randômicas e espontâneas que podem ocorrer durante o desenvolvimento natural dos linfócitos. A alteração mais comum é a formação do cromossomo Filadélfia (Ph1), resultante de uma translocação recíproca entre os cromossomos 9 e 22, além disso, as translocações t(4;11) e t(8;14) e demais alterações cromossômicas (deleções e inversões) são observadas também, porém são menos comuns. A American Cancer Society preconiza que os principais fatores de risco para a LLA estão relacionados a exposição à radiação, produtos químicos como benzeno, diversos produtos de limpeza, detergentes, presença de infecções virais (HTLV-1), linfoma de células T humanas ou vírus Epstein-Barr (EBV), portadores de anomalias cromossômicas como Síndrome de Down, Anemia de Fanconi, Síndrome de Bloom e Ataxia Telangiectasia (AT). Além disso, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA) a prevalência de casos de LLA está relacionada ao sexo masculino e idade do paciente, sendo mais comum em crianças de 2 a 5 anos (25% dos casos). **Discussão:** A LLA é uma neoplasia maligna decorrente da proliferação e acúmulo exacerbado de linfócitos imaturos (linfoblastos) tanto na medula óssea (MO) quanto em outros tecidos linfóides. Sabe-se que a LLA está relacionada a fatores de risco genéticos, ambientais e

de estilo de vida. No entanto, a etiologia de tais acontecimentos genômicos permanece desconhecida. O estudo das correlações entre doenças e fatores de risco auxilia no desenvolvimento de novos métodos terapêuticos promovendo maior qualidade de vida aos indivíduos afetados. Grande parte da carga de prevenção da LLA encontra-se com o indivíduo, que deve adotar comportamentos que minimizem o risco de ocorrência da doença e maximizem o estado de saúde, evitando os fatores de risco que aumentam as chances de seu desenvolvimento. **Conclusão:** A LLA é uma doença que possui diversos fatores de risco associados a seu desenvolvimento sendo os principais relacionados a alterações genéticas e ao estilo de vida dos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.296>

295

PROVÁVEL ASSOCIAÇÃO ENTRE DENGUE E LEUCEMIA: RELATO DE CASO



L.G.D. Medeiros, H.H.F. Ferreira, H.C. Fonseca, C.C. Vilarim, J.F.R. Maciel, I.G. Farkatt, R.B.C. Fagundes, C.C.G. Macedo, A.E.F.D.R. Freitas, D.B. Rogério

Liga Norte Riograndense Contra o Câncer, Natal, RN, Brasil

Introdução: Há uma possível associação de cerca de 15% dos cânceres a infecções potencialmente preveníveis em todo mundo. O paralelo dengue-leucemia, recentemente, foi objeto de estudo de uma coorte inédita, em Taiwan, que projetou um aumento do risco de leucemia nos pacientes acometidos por esse arbovírus. **Objetivos:** Relatar um caso de uma paciente com diagnóstico atual e pregresso de dengue que evoluiu apresentando leucemia aguda. **Descrição do caso:** Mulher, 30 anos, apresenta-se a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) com queixas de febre não aferida, mialgias, artralhas, cefaleia, dor retro-orbitária, náuseas e vômitos há 4 dias. Há 24 hs, evoluiu com vômitos persistentes, dores abdominais e queda do estado geral, o que a fez procurar assistência médica, afirmando histórico de pelo menos 1 episódio de dengue no passado. Ao exame físico, prova do laço positiva e presença de petéquias em MMII. Foi realizado sorologia para Dengue na UPA, sendo obtido resultado IGM e IGG positivos, assim como hemograma revelando pancitopenia. Transferida para o hospital municipal (HM), foi submetida ao protocolo de cuidado para pacientes com dengue hemorrágica, necessitando de ressuscitação volêmica com cristaloídes e de suporte transfusional, tendo obtido estabilização do quadro após 3 dias de internação, embora ainda cursasse com pancitopenia. Médico do HM referenciou a paciente ao serviço especializado em hematologia, para realização de mielograma e hematoscopia por bioquímico experiente, no qual foram encontrados inúmeros blastos em sangue periférico- 68%, além de laudo compatível com LLA pré-B CD-10 negativo após imunofenotipagem e citotóxica. Atualmente, segue bem em tratamento quimioterápico em centro de oncohematologia. **Conclusão:** Considerando a crescente incidência de dengue no mundo, e a escassez de trabalhos sobre seu impacto a longo prazo, em especial nos países subdesenvolvidos, o relato de caso corrobora