

um paciente idoso com diagnóstico de LNH folicular indolente, com indicação de tratamento após um ano e três meses do diagnóstico por sintomatologia local. Foi classificado com EC IVA e FLIPI 2. Submetido à imunoterapia devido a idade e status performance, atingindo remissão completa da doença. Segue em manutenção com a mesma medicação, recebendo uma aplicação a cada dois meses.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.828>

827

### LMA COM ACOMETIMENTO EXTRAMEDULAR EM PELE E GÂNGLIOS

A.V.C. Paiva, J.P. Oliveira, M.E.S. Sousa, I.S.S.V. Duque, M.P. Silveira, R.N. Oliveira, S.B.A. Mattar, G.D. Mariano, G.B. Vallim, F.S. Camargo

*Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre, MG, Brasil*

**Objetivo:** Relatar um caso de leucemia mieloide aguda, de cariótipo intermediário com acometimento extramedular em pele e gânglios linfáticos. **Materiais e métodos:** Paciente do sexo feminino, 62 anos, iniciou com história de astenia e, após 21 dias, evoluiu com escarro hemoptoico. Ao exame físico, apresentava lesões maculares, múltiplas e agrupadas, no membro superior esquerdo, nas regiões da axila, fossa cubital e palma da mão. O hemograma evidenciava leucocitose de 94.000 às custas de blastos, diagnosticada por meio com Leucemia Mieloide Aguda e cariótipo: 46, XX, (inv 16) (p13q22) [15]/46XX [5]. **Discussão:** A LMA é definida como uma doença hematológica maligna monoclonal, caracterizada pela produção anormal de blastos na medula óssea e pelo consequente prejuízo na produção das células sanguíneas normais. Sua incidência aumenta com a idade; 80% dos casos ocorrem em adultos. As manifestações clínicas são decorrentes da anemia, neutropenia e plaquetopenia, como por exemplo manifestações hemorrágicas, sintomas anêmicos e infecções. Pode ocorrer ainda perda de peso, anorexia e infiltração em outros órgãos do corpo. O acometimento extramedular da pele corresponde a uma manifestação rara (13%) que se caracteriza pela infiltração da pele por células leucêmicas; tais lesões dermatológicas podem preceder as alterações hematológicas, podem ser concomitantes a ela ou coincidir com a piora da neoplasia. As lesões podem ser totalmente inespecíficas e variáveis, manifestando como rash eritematoso maculopapular ou purpúrico, eritrodermia ou urticária. Já as lesões específicas, que podem ser múltiplas ou solitárias, apresentam-se como pápulas, nódulos ou placas infiltradas e endurecidas que podem acometer qualquer localização da pele. Essas lesões podem ser assintomáticas ou provocarem leve prurido ou dor. **Resultados:** A paciente recebeu tratamento quimioterápico de indução com Citabina e Daunorrubicina (esquema 3 + 7), seguido de três ciclos de consolidação com citarabina em altas doses. Apresentando remissão hematológica com presença de 0,05% de blastos mieloides anormais (doença residual mínima positiva). Após o 3º ciclo paciente foi encaminhada para transplante alogênico de medula óssea do irmão 100% compatível. **Conclusão:**

Esse caso apresenta uma paciente com leucemia mieloide aguda com leucocitose intensa ao diagnóstico, cariótipo intermediário e acometimento extramedular, classificada com doença de alto risco. Após o 3º ciclo de consolidação foi possível internar para o transplante de medula óssea alogênico aparentado 100% compatível e encontra-se realizando o procedimento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.829>

828

### MORTALIDADE POR ANEMIAS, EM MENORES DE 10 ANOS, NO BRASIL: UMA AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

P.P.R. Macêdo, C.A. Martins, C. Puton, R.Q. Alcântara, B.M.S. Gomes, J.F. Fernandes, L.F.M. Moraes, M.S. Castro, T.C.A. Gomes, A.M.T.C. Silva

*Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, GO, Brasil*

**Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico de mortalidade por anemias, em crianças, no Brasil, no período de 2014 a 2018. **Material e métodos:** Estudo epidemiológico, descritivo e observacional, baseado nos dados do DATASUS. Foram analisados os dados de mortalidade para anemias, em crianças menores de 10 anos de idade, por região do Brasil, no período de 2014 a 2018. **Resultados:** No recorte temporal analisado, foram registradas 1.058 mortes por anemias, no Brasil, em crianças com idade inferior a 10 anos. A região Nordeste apresentou a maior taxa de mortalidade (42,7%), seguida das regiões: Sudeste (28,2%), Norte (15,5%), Centro-Oeste (8,0%) e, finalmente, com menor mortalidade, a região Sul (5,6%). **Discussão:** A maior taxa de mortalidade ocorreu na região Nordeste, provavelmente, por ser uma das regiões com maior prevalência de desnutrição infantil. Além disso, outro provável motivo é a maior precariedade do sistema de saúde nessa região e a falta de acesso da população a ele. A região Sudeste tem a segunda maior taxa de mortalidade, possivelmente, por ser a região brasileira com maior índice populacional. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que a desnutrição infantil e sistemas de saúde precários contribuem para o aumento do número de óbitos por anemias. Dessa maneira, em virtude dos dados analisados, faz-se necessária a busca por políticas públicas focadas na particularidade de cada região do país, objetivando diminuir a mortalidade infantil por anemias, no Brasil.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.830>