

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

Objetivos: Analisar a mortalidade por linfoma de células T, assim como o perfil epidemiológico dos indivíduos mais acometidos. **Material e métodos:** Este estudo possui caráter transversal, descritivo e retrospectivo. Os dados utilizados foram obtidos mediante o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em que foi analisado o perfil de mortalidade ocasionadas por linfoma de células T cutâneas e periféricas, bem como as variáveis sexo, faixa etária, raça e escolaridade no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2020, por região no país. **Resultados:** Após análise dos resultados, constatou-se que ocorreram 2.192 óbitos por linfoma de células T no Brasil, entre os anos de 2010 e 2019. A região com maior número de registros foi a região sudeste, com 51,8% dos óbitos e o ano com maior prevalência de óbitos foi o ano de 2019, com 298 mortes registradas. Com relação às características epidemiológicas, cerca 57% dos pacientes eram do sexo masculino e da raça branca. A maior parte dos óbitos acometeu pacientes na faixa etária de 60 a 69 anos e com 8 a 11 anos de escolaridade. **Discussão:** O linfoma de células T pode ser dividido em linfoma de células cutâneas, cuja principal apresentação está relacionada à infecção pelo vírus HTLV, e em linfoma de células periféricas, cuja fisiopatologia envolve células T mais maduras. Trata-se de uma neoplasia rara, o que explica a baixa taxa de mortalidade em um período de 10 anos. A maior prevalência de óbitos na região sudeste pode ser explicada pelo fato de essa região concentrar serviços de saúde com tecnologias mais modernas para o diagnóstico e o tratamento da doença. Segundo a literatura, a infecção pelo HTLV e a prevalência da doença é mais frequente em mulheres, porém a mortalidade foi maior em pacientes do sexo masculino. Sobre a faixa etária, linfomas de células T periféricas geralmente acometem indivíduos com idade acima de 60 anos e acerca das características raça e escolaridade, pacientes de raça branca e com alto nível de escolaridade possuem maior acesso aos meios de saúde, portanto são mais diagnosticados. **Conclusão:** Através do estudo pôde-se observar que indivíduos do sexo masculino, raça branca e com 8 a 11 anos de escolaridade possuem maior mortalidade por linfoma de células T. Ademais, observou-se que, na série histórica de 2010 a 2019 houve um total de 2192 óbitos pela doença, com maior prevalência de mortes na região sudeste e no ano de 2019.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.183>

ANÁLISE DA MORTALIDADE POR LINFOMA DE CÉLULAS T CUTÂNEAS E PERIFÉRICAS

GSC Reis, AJME Silva, AL Silva, EN Pinheiro, LMS Castro, LO Mota, PGN Gonçalves, PPC Assayag, RMPD Santos, AVSVD Berg

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

Objetivos: Analisar a mortalidade por linfoma de células T, assim como o perfil epidemiológico dos indivíduos mais acometidos. **Material e métodos:** Este estudo possui caráter

transversal, descritivo retrospectivo. Os dados utilizados foram obtidos mediante o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em que foi analisado o perfil de mortalidade ocasionadas por linfoma de células T cutâneas e periféricas, bem como as variáveis sexo, faixa etária, raça e escolaridade no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2020, por região no país. **Resultados:** Após análise dos resultados, constatou-se que ocorreram 2.192 óbitos por linfoma de células T no Brasil, entre os anos de 2010 e 2019. A região com maior número de registros foi a região sudeste, com 51,8% dos óbitos e o ano com maior prevalência de óbitos foi o ano de 2019, com 298 mortes registradas. Com relação às características epidemiológicas, cerca 57% dos pacientes eram do sexo masculino e da raça branca. A maior parte dos óbitos acometeu pacientes na faixa etária de 60 a 69 anos e com 8 a 11 anos de escolaridade. **Discussão:** O linfoma de células T pode ser dividido em linfoma de células cutâneas, cuja principal apresentação está relacionada à infecção pelo vírus HTLV, e em linfoma de células periféricas, cuja fisiopatologia envolve células T mais maduras. Trata-se de uma neoplasia rara, o que explica a baixa taxa de mortalidade em um período de 10 anos. A maior prevalência de óbitos na região sudeste pode ser explicada pelo fato de essa região concentrar serviços de saúde com tecnologias mais modernas para o diagnóstico e o tratamento da doença. Segundo a literatura, a infecção pelo HTLV e a prevalência da doença é mais frequente em mulheres, porém a mortalidade foi maior em pacientes do sexo masculino. Sobre a faixa etária, linfomas de células T periféricas geralmente acometem indivíduos com idade acima de 60 anos e acerca das características raça e escolaridade, pacientes de raça branca e com alto nível de escolaridade possuem maior acesso aos meios de saúde, portanto são mais diagnosticados. **Conclusão:** Através do estudo pôde-se observar que indivíduos do sexo masculino, raça branca e com 8 a 11 anos de escolaridade possuem maior mortalidade por linfoma de células T. Ademais, observou-se que, na série histórica de 2010 a 2019 houve um total de 2192 óbitos pela doença, com maior prevalência de mortes na região sudeste e no ano de 2019.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.184>

ASCITE COMO MANIFESTAÇÃO DE LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA

TS Soares, JP Torga, MALHM Conhalato, FCL Vieira, APS Ferreira, PHFDCL Casas, PC Bastos, JMTPD Nascimento, JPP Gonçalves

Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil

A leucemia linfocítica crônica (LLC) é uma doença linfoproliferativa crônica que se apresenta na maioria das vezes com linfocitose, associado ou não à linfonodomegalia, hepatoesplenomegalia, anemia e trombocitopenia. A ascite é rara em pacientes com LLC, sendo mais comum em casos de transformação para Richter. Apresentamos um caso de um paciente do sexo masculino, 70 anos, diagnosticado com leucemia linfocítica crônica em junho de 2021. Na ocasião, apresentava anemia, leucocitose, esplenomegalia volumosa e



múltiplas linfonodomegalias axilares e mediastinais. Apresentava ainda ascite volumosa com história prévia de hepatopatia crônica sem definição de etiologia, a princípio com suspeita de etiologia etanólica. Submetido à investigação de hepatites virais e autoimunes, negativas. Não apresentava consumo alcoólico que justificasse a cirrose. Necessitou de diversas paracenteses de alívio com recoleção rápida. Dado este fato, foi submetido à imunofenotipagem de líquido ascítico que, apesar de celularidade baixa, teve achado de 84,1% de linfócitos com expressão de CD5+, CD19+, CD23-/+, CD45+, CD81+, CD200++; negativos para CD10, CD20, CD38, CD43, CD79a, FMC7; avaliação de imunoglobulinas de cadeias leves Kappa e Lambda foi inconclusiva, porém compatível com LLC. Seu estágio inicial era RAI/BINET: IIC com anemia grave que desencadeou início de tratamento com Clorambucil. Com a introdução do tratamento, houve melhora da ascite mas paciente manteve anemia grave sendo estão trocado esquema de quimioterapia para CVP (ciclofosfamida, vincristina e prednisona).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.185>

AVALIAÇÃO DO CARIÓTIPO CONVENCIONAL E HIBRIDAÇÃO IN SITU POR FLUORESCÊNCIA DE PACIENTES COM LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA NÃO MUTADOS PARA O GENE IGHV

JSAD Santos, BD Geraldo, ADSB Perazzio,
JBG Lira, MLLF Chauffaille

Grupo Fleury, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A pesquisa de hipermutação somática do gene IGHV juntamente com as análises de cariótipo e hibridação in situ por fluorescência (FISH), são recursos valiosos para a estratificação de prognóstico na leucemia linfocítica crônica (LLC). Cerca de 80% dos casos de LLC apresentam alterações genéticas que se correlacionam com o prognóstico. **Objetivo:** Correlacionar alterações detectadas pelo cariótipo e FISH em pacientes não mutados para o gene IGHV e avaliar a importância da combinação desses achados. **Metodologia:** Foram analisados 30 amostras de sangue periférico ou medula óssea de pacientes com LLC. O teste molecular para IGHV foi realizado por transcrição reversa e amplificação do RNAm correspondente ao gene IGHV, seguidas por sequenciamento e comparação com banco de dados. O cariótipo foi realizado, por meio de cultura estimulada com mitógenos B e/ou oligo e a FISH utilizou as sondas para MY B, cen12, IGH, RB1, ATM e TP53. **Resultado:** 7 (23,33%) pacientes apresentaram cariótipo complexo (≥ 3 alterações) e FISH anormal que se complementaram; 7 (23,33%) pacientes apresentaram trissomia do cromossomo 12 em ambos os testes; 5 (16,67%) demonstraram cariótipo normal com FISH alterada (deleção dos genes MYB, TP53 e trissomia do 12). Em 1 (3,33%) detectou-se a deleção do 17p simultaneamente nos dois testes; 1 (3,33%) apresentou rearranjo envolvendo o braço longo do cromossomo 17; 4 (13,33%) apresentaram alterações envolvendo um dos cromossomos: 4, 6, 11, 13 e 14 e um dos genes: MYB, ATM, RB1 e IGH. Já em 5 casos (16,67%) não foi possível obter metáfases viáveis no cariótipo, entretanto a FISH detectou

alterações envolvendo um dos genes: ATM, RB1, IGH, TP53 e trissomia do cromossomo 12. **Conclusão:** O cariótipo, a FISH e IGHV realizados, simultaneamente, demonstraram dados relevantes para a estratificação prognóstica de pacientes portadores de LLC. Mais de 50% das alterações detectadas, tanto as encontradas no cariótipo, a exemplo dos casos com cariótipo complexo, quanto outras alterações contempladas apenas na FISH, corroboraram com a literatura, mostrando serem igualmente desfavoráveis e de curso agressivo, assim como é o caso da presença do gene IGHV não mutado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.186>

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, LABORATORIAIS E TRATAMENTOS REALIZADOS EM PACIENTES PORTADORES DE LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA DO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA

RD Lima, JMD Amaral, MG Cliquet

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde,
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Traçar um perfil epidemiológico e clínico dos pacientes portadores de Leucemia Linfocítica Crônica (LLC) atendidos no Complexo Hospitalar de Sorocaba (CHS). **Materiais e métodos:** Avaliação de prontuários de pacientes com diagnóstico de LLC nos últimos 3 anos, visando computar características demográficas, clínicas, laboratoriais, estadiamento, terapêutica e situação atual. Os dados compilados serão inseridos no Registro Brasileiro de Leucemia Linfocítica Crônica. **Resultado:** Foram avaliados 35 pacientes, dos quais 9 mulheres (37%) e 15 homens (63%). A média de idade dos pacientes ao diagnóstico foi de 68 anos, sendo 25 pacientes brancos (71,5%), 1 negro (3%) e 9 sem informação no prontuário (25,5%); quanto à procedência, 17 pacientes moradores de cidades vizinhas (77%) e 7 no município de Sorocaba (23%). Quanto aos sintomas e sinais ao diagnóstico, 2 pacientes manifestaram febre (6%), 1 sudorese noturna (3%), 8 emagrecimento (24%), 18 linfonodomegalias (52%), 9 fadiga (26%), 11 esplenomegalia (31%), além de 13 assintomáticos (37%) e 8 sem informações disponíveis (24%). Em relação aos dados laboratoriais, 33 pacientes manifestaram linfocitose (95%), 11 anemia (31,5%), 5 neutropenia (14%), 10 plaquetopenia (28%). As imunofenotipagens indicaram positividade de CD-5 em 32 pacientes (91,5%), CD-19 em 23 (65%), CD-20 em 22 (63%) e CD-23 em 27 (77%). Observou-se 20 pacientes no estágio A (57%), 8 no estágio B (23%) e 7 no estágio C (20%) de Binet. Quanto ao tratamento, 15 pacientes fizeram uso de Clorambucil (43%), 7 de FC (20%), 4 de COP (11,5%), 2 de mini CHOP (6%), 2 de FC light (6%), 1 de Fludarabina + Prednisona (3%), 1 de Pulsoterapia (3%), 1 de Ciclofosfamida (3%), 1 de Clorambucil + Prednisona (3%) e 13 não realizaram tratamento (37%). **Discussão e conclusões:** O predomínio de homens e a média de idade ao diagnóstico seguem o descrito na literatura. A etnia majoritariamente branca condiz com a maioria dos estudos. Os principais sintomas apontados na literatura, como fadiga, fraqueza, perda de peso, linfadenopatia e esplenomegalia

