

pleomórficas com inclusões citoplasmáticas azurófilas em forma de agulha, semelhantes a bastonetes de Auer, com presença de formas semelhantes a células de Faggot. **Discussão:** Os bastonetes de Auer são geralmente vistos nas leucemias mielóides agudas. São compostos lisossomais fundidos e contêm peroxidase, enzimas lisossomais e grandes inclusões cristalinas. Por outro lado, plasmócitos no mieloma múltiplo podem conter inclusões de imunoglobulinas intranucleares e intracitoplasmáticas (corpúsculos de Dutcher e Russell, respectivamente). Além destes corpúsculos, existem relatos na literatura de cristais em forma de agulha, semelhantes a bastonetes de Auer, nos plasmócitos. Estas são raramente relatadas e estão sempre associadas à cadeia leve kappa. Morfologicamente, eles se assemelham aos bastonetes de Auer das células mielóides; no entanto, eles são compostos de enzimas de células plasmáticas, como fosfatase ácida, α -N-esterase ou β -glucuronidase, em vez de mieloperoxidase ou cloroacetato esterase de células mielóides. **Conclusão:** A presença de inclusões Auer-like em plasmócitos é uma característica incomum no MM e pode ser um confundidor morfológico. O cohecimento desta alteração é importante para evitar retardos diagnósticos. Devido à raridade deste achado, o real prognóstico de MM com a presença de inclusões semelhantes a bastonetes de Auer ainda não é claro.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.732>

INFLUÊNCIA DO BCG (BACILLUS CALMETTE-GUÉRIN) NA MATURAÇÃO DE CÉLULAS DENDRÍTICAS HUMANAS DIFERENCIADAS A PARTIR DE MONÓCITOS

TS Lima ^a, MES Barbosa ^b, NM Barros ^c,
ASCP Campos ^b, FL Costa ^a, CM Nogueira ^a,
RT Pinho ^c, A Maiolino ^a, HDS Dutra ^a

^a Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução e objetivos: Células dendríticas (DCs) são obtidas *in vitro* através da diferenciação de monócitos do sangue periférico juntamente com agentes estimulantes para sua maturação. Estudos anteriores mostraram a maturação de DCs pelo BCG vivo, porém, para modelos que visam o uso de BCG em pacientes imunossuprimidos, a maturação de DCs por BCG morto precisa ser melhor investigada. Neste trabalho avaliamos as características funcionais e fenotípicas das DCs diferenciadas *in vitro* a partir de monócitos humanos e estimuladas pelo BCG morto. **Material e métodos:** As DCs foram obtidas a partir do isolamento de monócitos do sangue de 4 doadores saudáveis. Após a etapa de isolamento, os monócitos foram cultivados por 5 dias com meio RPMI-1640 suplementado com 10% de soro fetal bovino, IL-4 e GM-CSF para diferenciação em DCs imaturas. Para a maturação terminal (no 5º dia) foi adicionado TNF- α e IFN- α (DC-TNF) e BCG morto (DC-BCG) na proporção de 1:1. No 6º dia, as DC-TNF e DC-BCG

foram cocultivadas com os linfócitos autólogos e alogênicos previamente corados com o fluorocromo CFSE, este cultivo teve a duração de 5 dias. Para caracterizar fenotipicamente as DCs, após a maturação terminal das mesmas, os seguintes marcadores foram utilizados: CD86, HLA-DR, CD1A, PD1, CD40 e CD80. A cepa utilizada foi a Moreau-RJ liofilizada e o bacilo foi morto por radiação gama. **Resultados:** As culturas de DC-TNF e DC-BCG apresentaram altas taxas de células expressando o HLA-DR: 99% e 98%; CD1A: 62% e 57% e CD86: 97% e 98%, respectivamente. A taxa celular de expressão de CD80 foi baixa em culturas de DC-TNF: 14%, em culturas de DC-BCG: 11%. A taxa de células expressando CD40: em DC-TNF: 0,80%, em DC-BCG: 1,83% e o marcador PD-1 em DC-TNF: 17%, em DC-BCG: 17%. Porém, os valores percentuais da expressão desses marcadores, não foram significativamente diferentes. Os níveis de MFI (média de intensidade de fluorescência) em HLA-DR foram altos em DC-TNF e DC-BCG: 8.339 e 7.245, respectivamente. Os níveis de expressão de CD86 também foram altos, sendo DC-TNF: 11.685 e DC-BCG: 10.942. Os níveis de MFI do CD1A foram altos, tanto para DC-TNF, quanto para DC-BCG: 5.100(1.596-9.46) e 5.947(2.638-10.483), respectivamente, e para este marcador confirmamos diferença significativa ($p < 0,05$). As DC-TNF e DC-BCG tiveram MFI para PD-1: 4.008 e 3.177; e CD40: 1.135 e 976, respectivamente. Já os níveis de MFI para o CD80 foram sempre baixos, DC-TNF: 663 e DC-BCG: 612. Na proliferação linfocitária observamos que existe maior estímulo por DC-BCG, tanto na proliferação autóloga, como na proliferação alogênica. DC-BCG apresentou maior proliferação linfocitária autóloga: 13% (2-24%) e alogênica 23% (16-35%), enquanto que as células DC-TNF: na autóloga 8% (2-19%), e alogênica 18% (11-32%). **Discussão:** O uso de BCG morto promove maturação de DCs em níveis equivalentes ao TNF. Mas, o BCG potencializa a proliferação linfocitária em maior taxa que o TNF. Estudo da produção de citocinas em quantidade e qualidade serão objeto de estudo para interpretar os resultados obtidos. **Conclusão:** Na análise do fenótipo das células DCs-TNF e DC-BCG não observamos diferença significativa para os marcadores HLA-DR, CD86, CD80, PD-1, CD1A e CD40, porém, observamos taxa mais elevada na MFI no CD1a das DC-BCG. A indução de proliferação linfocitária foi maior para DC-BCG do que DC-TNF.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.733>

LEUCEMIA AGUDA DE LINHAGEM AMBÍGUA: RELATO DE CASO DE LEUCEMIA BICLONAL B E MIELOIDE COM ALTERAÇÃO NO CROMOSSOMA 11Q23

AVCS Gasparine, EC Nunes, AP Azambuja,
MC Guedes, LMC Borges, R Galli, LF Soares,
TDS Baldanzi, Y Schluga, T Borgonovo

Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

As Leucemias agudas de linhagem ambígua são leucemias que não mostram clara evidência de diferenciação ao longo de uma única linhagem e correspondem a menos de 4% de

