

INCIDÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E MORFOLÓGICA DAS DOENÇAS LINFOPROLIFERATIVAS MALIGNAS EM PACIENTES COM TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV NO RIO DE JANEIRO NA ERA PÓS TERAPIA ANTIRRETROVIRAL COMBINADA: UM ESTUDO MULTICÊNTRICO

NL Duarte^{a,b}, BS Sanches^{a,b}, GA Ramos^{b,c}, JMBD Santos^{a,b}, HFHE Silva^{a,b}, JO Pondé^{a,b}, CB Milito^a, TF Abreu^b, MGP Land^b

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

^b Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG) Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivos: Em crianças e adolescentes infectados pelo HIV, a incidência de câncer é de 5 a 8 vezes maior em relação aos não infectados, sendo o Linfoma Não-Hodgkin (LNH) o tipo mais comum. No Brasil, são escassos os dados sobre a incidência de Neoplasias Linfoproliferativas Malignas (NLM) na população pediátrica infectada pelo HIV e sobre o impacto da Terapia Antirretroviral Combinada (TARVc) no que tange à essa população. O objetivo desse estudo é avaliar a incidência de NLM nesses pacientes, reclassificar as NLM encontradas de acordo com a classificação da OMS (2017) e entender o impacto da TARVc nesse contexto. **Material e métodos:** Uma coorte retrospectiva de 1.306 pacientes pediátricos infectados verticalmente pelo HIV que iniciaram acompanhamento em 6 instituições de referência na cidade do Rio de Janeiro entre 01/1995 e 01/2018 foi observada. Os dados foram coletados por revisão de fichas de acompanhamento, registros do serviço social e prontuários. As amostras tumorais foram enviadas ao Serviço de Patologia do HUCFF/UFRJ para a reclassificação. Com base em estudos prévios, o período total foi dividido em eras de acordo com o uso da TARVc no Brasil: *Early* TARVc (1995–1999), início da implementação da TARVc; *Mid* TARVc (2000–2003), ampliação da TARVc; e *Late* TARVc (2004–2018), consolidação da TARVc. O software IBM SPSS Statistics 21.0 foi utilizado. Foi calculada a densidade de incidência a cada 1.000 pessoas/ano. A incidência cumulativa de evento foi dada pelo estimador de Nelson-Aalen. **Resultados:** Foram encontrados 25 casos de linfoma na coorte, sendo a densidade de incidência de 1,66/1.000 pessoas-ano em 23 anos, com probabilidade cumulativa de evento global de 2,95%. O tempo de acompanhamento mediano foi de 13 anos (95% IC = 12,745–13,255). A probabilidade cumulativa de evento calculada por Nelson-Aalen foi de 4,85% na *Early*, 4,18% na *Mid* e 0,31% na *Late* TARVc ($p = 0,005$). A *Hazard Ratio* (HR) entre *Early* e *Late* TARVc foi de 15,471 (95% IC = 2,024–118,277; $p = 0,008$) e entre *Mid* e *Late* TARVc, de 13,359 (95% IC = 1,724–103,497; $p = 0,013$). Na análise das biópsias, foram identificados 4 L. de Hodgkin e 21 LNH. Dentre os LNH, 19 são de subtipo conhecido, sendo predominante o L. de Burkitt com 12 casos. Os outros 2 LNH são de subtipo desconhecido. **Discussão:** Entre

as eras, a maior probabilidade cumulativa de evento foi encontrada na *Early* TARVc, com queda sutil na *Mid* e acentuada na *Late* TARVc, demonstrando o impacto positivo da TARVc sobre a incidência de NLM na coorte observada. A *Hazard Ratio* calculada entre as eras reiterou esse dado, demonstrando maior risco dos pacientes desenvolverem NLM na *Early* em relação à *Mid* TARVc e em ambas as eras quando comparadas à *Late* TARVc. Após a reclassificação morfológica dos linfomas, foi constatada a prevalência de LNH na coorte, sendo o subtipo mais comum o L. de Burkitt. **Conclusão:** Os achados atestam a eficácia da TARVc na redução da incidência de neoplasias relacionadas ao HIV na população pediátrica e concordam com a literatura internacional em relação à morfologia dessas doenças, trazendo resultados robustos e inéditos para o entendimento do espectro de NLM nessa população no Brasil.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.558>

LINFOMA/LEUCEMIA DE PEQUENAS CÉLULAS B EM ADOLESCENTE. RELATO DE CASO

F Sello, PG Moura

Hospital Estadual da Criança (HEC), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: O Linfoma/leucemia de pequenas células B é uma doença de adultos, geralmente idosos. Na faixa etária pediátrica é raramente descrito na literatura. Nosso objetivo é apresentar caso em adolescente e o resultado com o tratamento empregado. **Material e métodos:** Relato de caso. **Resultados:** Adolescente do sexo masculino, 15 anos, encaminhado ao nosso hospital por quadro de adenomegalias cervicais bilaterais de início cerca de 3 meses antes da consulta e com aumento progressivo. Sem outros sinais/sintomas. Ao exame físico: emagrecido, adenomegalias em regiões cervicais, axilares e inguinais (bilateralmente) e tumoração em flanco esquerdo de difícil delimitação. Laboratório inicial: Hb = 12,9 g/dL Ht 40% Leucometria global 10.300/mm³ 47% de granulócitos e 45% de linfócitos Plaquetas 117.000/mm³. Bioquímica sem alterações. Achados relevantes à tomografia: adenomegalias cervicais e axilares bilateralmente, adenomegalia mediastinal, esplenomegalia, conglomerado linfonodal hipogástrico comprimindo o ureter esquerdo. Histopatológico/imunohistoquímica de um linfonodo e da medula óssea: Linfoma/leucemia de pequenas células B. Imunofenotipagem de Medula Óssea (MO): 38% de linfócitos com fenótipo anômalo, clonais para cadeia leve kappa. Score de Matutes para DLPC-B: 5/5. Pesquisa por FISH das alterações cromossômicas: MYB, ATM, TP53, IGH/BCL2, CCND1, IGHD/CCND1: negativas. Pesquisa da expressão da proteína ZAP 70: negativa. O paciente recebeu 6 ciclos do Protocolo FCR (fludarabina, ciclofosfamida e rituximabe) com boa tolerância. Ao final do tratamento, não apresentava nenhuma alteração às imagens e a imunofenotipagem da MO foi normal. Cerca de 1 ano após, em exames de controle, foram detectadas adenomegalias em abdome e a imunofenotipagem da MO evidenciou 3,8% de linfócitos anômalos, com o mesmo perfil do diagnóstico. FISH para as translocações já citadas e pesquisa do ZAP 70 foram