

kinetics were similar between leukemia types, and slightly different between adults and children. Additional studies and a larger sample size are needed to confirm these findings.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.974>

CITOMETRIA DE FLUXO COMO FERRAMENTA DIAGNÓSTICA DE INFILTRAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA POR TUMOR SÓLIDO - NEUROBLASTOMA

MF Caleffi, MP Beltrame, ALG Lima, RPO Silva, ACR Wasem, KLB Assis, CO Pereira, JVB Siqueira, RC Coelho, MAD Pianovski

Hospital Erastinho, Curitiba, PR, Brasil

Objetivo: Avaliar a utilização da citometria de fluxo como método eficaz e complementar na identificação de infiltração de MO em pacientes com diagnóstico de neuroblastoma. **Introdução:** O estadiamento correto dos pacientes com neuroblastoma é fundamental na definição da intensidade do tratamento quimioterápico, e para isso é importante uma avaliação eficaz da medula óssea (MO). Como a avaliação do mielograma pode ser prejudicada (hemodiluição), o exame de citometria de fluxo multiparamétrica (CFM) tem alta sensibilidade para identificar células de neuroblastoma e pode auxiliar na confirmação de infiltração de MO. **Material e Métodos:** Para avaliar o impacto da CFM em pacientes com diagnóstico de Neuroblastoma revisamos os exames de MO de 7 pacientes com diagnóstico de neuroblastoma no período de outubro de 2020 a março de 2022. **Resultados:** Foram avaliados 26 exames de MO de 07 pacientes com diagnóstico de Neuroblastoma, com idade entre 0 mês (diagnóstico pré-natal) a 4 anos, sendo 4 pacientes menores de 1 ano de idade e destes, 3 classificados como 4S. Os 26 exames de MO coletados foram os seguintes: 25 mielogramas, 23 CFM, 16 biópsias de MO (BMO), 7 exames de imunohistoquímica (IH). Destas amostras 11 mielogramas, 15 exames de CFM, 03 exames de BMO e 2 IH foram positivos para infiltração de células neoplásicas. Na CF a mediana de positividade foi de 0,21% (0,04%-80%) e os marcadores utilizados para detectar as células de neuroblastoma foram: CD9, CD45, CD56, CD81, CD90, GD2, CD271. 19 amostras possuíam exames de mielograma e CFM com 57,9% dos resultados concordantes, sendo que em 6 exames o mielograma teve resultado negativo e a CFM foi positiva, variando entre 0,04%-0,28%. A concordância entre os exames de BMO e o mielograma foi de 66,7% (6/9) e a concordância da CFM com a BMO foi de 25%, sendo que em 6/12 amostras não havia infiltração macroscópica, mas a CFM foi positiva, a positividade variou entre 0,05%-0,24%. **Discussão:** A MO é o principal sítio metastático do Neuroblastoma e um dos principais locais de recidiva. Por esse motivo, a qualidade do material coletado e a padronização da análise é fundamental para um estadiamento correto. A BMO e a IHQ continuam sendo o padrão ouro para o diagnóstico de infiltração de MO. A CF já é utilizada para diagnóstico em peças tumorais e estudos comparativos demonstram que a CFM pode ser útil na avaliação de células de neuroblastoma em MO, principalmente em pacientes com pouco acometimento ou com dificuldade de

amostragem de material, tal qual nos pacientes menores que 06 meses. **Conclusão:** O exame de CFM pode ser útil na identificação de pacientes com Neuroblastoma com pouca infiltração de MO e nesse sentido, mais estudos são necessários, para melhorar a qualidade das amostras coletadas (diferença de celularidade entre amostras para o mielograma e amostras para CFM), ampliação de painéis e criação de um valor de corte para definição de resposta do paciente e coleta de células-tronco para pacientes com indicação de transplante autólogo de MO.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.975>

EXPERIÊNCIA DA UTILIZAÇÃO DO ANTICORPO MONOCLONAL JOVI-1 EM LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO

NNN Martins^{a,b}, BAM Azevedo^b, SMD Miranda^a, DC Diniz^a, MLS Calixto^a, EM Fagundes^b, DM Vitelli-Avelar^a

^a Laboratório de Citometria de Fluxo, Hematológica/Oncoclínicas, Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Hematológica/Oncoclínicas, Belo Horizonte, MG, Brasil

Objetivos: As neoplasias Linfoproliferativas (NLP) T são um grupo heterogêneo de doenças oncohematológicas cujo diagnóstico é desafiador devido ao amplo espectro de achados clínicos, morfológicos e histológicos que frequentemente se sobrepõem aos encontrados em condições reacionais. A determinação de clonalidade é necessária e pode ser realizada por detecção dos rearranjos de genes do TCR por PCR ou NGS. No entanto, tais técnicas apresentam alto custo e tempo prolongado para resultado. A imunofenotipagem por citometria de fluxo (CMF) é utilizada rotineiramente para diagnóstico das NLP. O TCR é composto por cadeias alfa e beta com dois domínios constante da cadeia beta, TRBC 1 e TRBC2 que são mutuamente exclusivos. O anticorpo JOVI-1 apresenta alta especificidade contra o TRBC1. Células normais ou reacionais demonstram um misto de positividade e negatividade para TRBC1, ou seja, um perfil policlonal, enquanto células T monoclonais demonstram expressão restrita de algum TRBC. A inclusão do anticorpo JOVI-1 nos painéis de CMF é, portanto, atrativa para determinação da clonalidade das NLP-T. O objetivo desse trabalho é avaliar e reportar a inclusão do JOVI-1 nos painéis de CMF em casos suspeitos de NLP-T. **Materiais e Métodos:** Avaliação de perfil de expressão de TCR Beta 1 através da inclusão com anticorpo JOVI-1 aos painéis utilizados em pesquisa de NLP-T. O JOVI-1 foi também utilizado na avaliação de Leucemias Agudas T (LLA) de forma a ser um grupo controle para o ensaio, uma vez que linfoblastos imaturos não apresentam expressão de TCR. **Resultados:** O JOVI-1 foi realizada em 18 casos suspeitos de NLP. 6 amostras de medula óssea e 12 de sangue periférico. A idade mediana dos suspeitos foi de 50,5 anos (1-71 anos) e a proporção de indivíduos do gênero masculino para o feminino foi de 2,4:1,0. 10 casos (55%) demonstraram perfil policlonal sendo que em 3 desses casos confirmaram-se infecções virais (1 por Covid-19 e 2 por Citomegalovirus) e 7 tiveram outros diagnósticos

que não NLP. Já em 45% dos casos observou-se perfil monoclonal: 4 diagnósticos de Leucemia de Grandes Linfócitos Granulares T, 2 diagnósticos de Linfoma/Leucemia de Células T do Adulto, 1 diagnóstico de Síndrome de Sezary e 1 caso de Linfoma T gama-delta. Foram avaliados 6 casos de LLA T, no qual apenas um foi positivo para o marcador e tratava-se de LLA T madura. **Discussão e Conclusão:** Nesse trabalho demonstramos que a adição do JOVI-1 ao painel habitual de diagnóstico torna a CMF uma boa ferramenta diagnóstica para NLP-T crônicas obtendo estudo de clonalidade de forma relativamente simples e rápida, similar ao que acontece nas NLP de linhagem B há décadas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.976>

MULTIDISCIPLINAR

ODONTOLOGIA

CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES DENTISTAS SOBRE AS DOENÇAS HEMORRÁGICAS

ACLGC Pereira^a, GCS Bernardes^a,
NA Almeida^a, MDG Carvalho^b, MBP Inácio^a

^a Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ),
Campus Centro Oeste Dona Lindu, São João Del-Rei,
MG, Brasil

^b Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG),
Belo Horizonte, MG, Brasil

Objetivos: As doenças hemorrágicas ocorrem, na maioria das vezes, quando há deficiência qualitativa ou quantitativa de um ou mais fatores da coagulação e/ou plaquetas. Os pacientes com doenças hemorrágicas requerem atenção durante o atendimento odontológico. Ademais, um dos principais problemas enfrentados pelos cirurgiões dentistas (CDs) está relacionado à avaliação do paciente, uma vez que a história detalhada de sangramento deve ser investigada, bem como histórico familiar e terapia medicamentosa, seguida de anamnese detalhada para nortear a solicitação de exames laboratoriais e proporcionar um atendimento seguro ao paciente. Neste sentido, nosso objetivo foi avaliar o conhecimento dos CDs sobre as doenças hemorrágicas. **Materiais e método:** Estudo transversal com 389 CDs do estado de Minas Gerais, durante o ano de 2021, no qual o nível de *expertise* dos participantes referente às alterações hemorrágicas foi avaliado por meio da análise de dados obtidos de um questionário (Google forms) respondido pelos CDs. A análise descritiva dos dados foi realizada através de distribuição de frequências, empregando-se o SPSS (ver.19.0). **Resultados:** Dos CDs que responderam o questionário 65,3% eram do sexo feminino e 55,3% concluíram a graduação após o ano de 2001. Em relação à especialidade 21,4% atuam em áreas como implantodontia, cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial e periodontia, que realizam maior número de procedimentos invasivos. Dentre os CDs que responderam acerca do conhecimento de doenças hemorrágicas, 82,1% tinham conhecimento sobre hemofilia, 16,5% sobre doença de von

Willebrand (DvW), 66% sobre deficiência de vitamina K e 33,3% sobre púrpura trombocitopênica imune. **Discussão:** As coagulopatias e trombocitopatias, hereditárias ou não, são distúrbios hemostáticos que favorecem os eventos hemorrágicos e podem ser importantes complicadores dos procedimentos odontológicos invasivos. Por exemplo, 60 a 80% dos pacientes com DvW apresentam sangramento após extração dentária. Porém, em nossa investigação, ressalta-se que um número bastante limitado de CDs apresentou conhecimento acerca dessa doença e de outras com tendência hemorrágica, como a púrpura trombocitopênica imune. Esse fato é preocupante considerando que, em alguns casos, os primeiros sintomas dessas doenças ocorrem na cavidade oral, podendo ocorrer hemorragia gengival. Além do mais, nos procedimentos invasivos, os CDs podem ser surpreendidos com sangramentos excessivos em alguns pacientes. **Conclusão:** Uma análise dos dados acima revelou que o conhecimento dos CDs acerca de doenças hemorrágicas é pouco satisfatório, fato preocupante, visto que pacientes com tais distúrbios necessitam de maior cuidado durante o atendimento odontológico. Dessa forma, urge uma atualização para a capacitação desses profissionais. **Apoio financeiro:** CAPES, CNPq e FAPEMIG.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.977>

CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES DENTISTAS SOBRE COAGULOGRAMA

ACLGC Pereira^a, GCS Bernardes^a,
NA Almeida^a, MDG Carvalho^b, MBP Inácio^a

^a Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ),
Campus Centro Oeste Dona Lindu, São João Del-Rei,
MG, Brasil

^b Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG),
Belo Horizonte, MG, Brasil

Objetivos: O manejo pré-operatório do paciente realizado pelo cirurgião dentista (CD), é de suma importância para evitar resultados adversos e complicações durante sua prática clínica. Alterações hemostáticas podem implicar em sangramento excessivo diante de uma intervenção cirúrgica oral. Interpretar corretamente o ensaio de coagulação padrão, o coagulograma, é fundamental na identificação de distúrbios hemostáticos, o que apresenta grande valor clínico. Fazem parte do coagulograma os tempos de sangramento (TS), de protrombina (TP), de tromboplastina parcial ativada (TPPa), de trombina (TT), além da dosagem de fibrinogênio (FBG) e contagem de plaquetas (CP). Neste contexto, nosso objetivo foi investigar o conhecimento dos CDs do estado de Minas Gerais quanto à solicitação do coagulograma antes de procedimentos invasivos. **Método:** Estudo transversal com 148 CDs do estado de Minas Gerais, durante o ano de 2021, no qual o nível de *expertise* dos participantes referente à solicitação de exames do coagulograma foi avaliado por meio da análise de dados obtidos de um questionário (Google forms) respondido pelos CDs. A análise descritiva dos dados foi realizada através de distribuição de frequências, empregando-se o SPSS (ver.19.0). **Resultados:** De acordo com as respostas dos CDs, o TS é o exame mais solicitado por eles (77,9%), seguido pelo TP