

proporção de pacientes com PV, mas os mecanismos subjacentes ainda são pouco compreendidos. **Conclusão:** A transformação da PV em LPB é um evento raro e de prognóstico ruim. O tratamento curativo é um desafio, pois não existe consenso sobre qual protocolo é mais efetivo. Além disso, o paciente descrito possuía status performance ruim e descompensação clínica grave, o que limitava o uso de quimioterapia intensiva.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.428>

ROPEGINTERFERON ALFA-2B E SUA EFICÁCIA AOS EVENTOS TROMBÓTICOS NA POLICITEMIA VERA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

JA Ferreira ^a, JYT Ono ^b, GN Christiano ^c, VS Furlani ^d, AE Nitchai ^e, GO Alves ^f

^a Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), São Paulo, SP, Brasil

^b Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, SP, Brasil

^c Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

^d Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, PR, Brasil

^e Universidade do Vale do Itajaí (Univali), Itajaí, SC, Brasil

^f Universidade Paulista (UNIP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Analisar as pesquisas mais recentes sobre a eficácia do tratamento com ropeginterferon alfa-2b (ROPEG) na Policitemia Vera (PV) para a prevenção de episódios trombóticos. **Material e métodos:** Revisão de literatura de natureza descritiva, através da busca nas bases de dados PUBMED, BVS e Google Acadêmico utilizando os descritores em inglês e português: “ropeginterferon alfa-2b”, “polycythemia vera” e “thrombosis”. Depois de passar pelos critérios de inclusão e exclusão, o estudo resultou em uma amostra total de quinze artigos selecionados: dois (2) PUBMED, um (1) BVS, doze (12) Google acadêmico. Os autores declaram não haver conflitos de interesse. **Resultados:** Estudos como o PROUD-PV e seu estudo de extensão, CONTINUATION-PV, realizados na Europa, demonstraram como resultados: o ROPEG foi eficaz na indução de respostas hematológicas; mas se mostrou não inferior à hidroxiureia (terapia padrão) em relação à resposta hematológica quando comparada em tempo menor que 12 meses. Quando analisada por maior tempo, sua resposta continuou a aumentar ao longo do tempo com respostas melhoradas em comparação com a hidroxiureia. Além disso, a progressão da doença e os principais eventos tromboembólicos foram avaliados ao longo de um período de exposição cumulativo, e a sobrevida livre desses eventos foi significativamente maior entre os pacientes tratados com ROPEG do que o grupo controle, a incidência foi de 0,2%-paciente-ano versus 1,0%-paciente-ano no braço de tratamento controle com terapia padrão. Em relação a flebotomia, o estudo Low-PV mostrou que a suplementação de flebotomia com ropeginterferon alfa-2b parece ser segura e eficaz na

manutenção constante dos valores de hematócrito no alvo e prevenção de eventos trombóticos em pacientes de baixo risco com policitemia vera. Outros ensaios clínicos demonstraram altas taxas de respostas hematológicas e moleculares, a depleção da carga de JAK2 V617F allele, que pode diminuir o risco de progressão para mielofibrose, e eventos trombóticos em pacientes tratados com a ROPEG. **Discussão:** A nova prolina-IFN- α PEGilada, gerada por meio de PEGilação seletiva de sítio, resulta em propriedades farmacocinéticas favoráveis, como o aumento da dose resposta, e um esquema de dosagem clínica conveniente. Ela inibe as células portadoras de JAK2 e outras mutações envolvidas em MPNs e em aberrações citogenéticas, confirmando o conceito de capacidade de modificação da doença. Nos estudos já realizados, obteve-se boas respostas hematológicas e moleculares altas e duráveis e sua boa tolerabilidade, uma boa qualidade de vida, conforme indicado por uma baixa carga de sintomas e necessidade de flebotomia, o potencial de influenciar o risco de mielofibrose e melhor sobrevida livre de eventos versus tratamento padrão. **Conclusão:** Esses novos resultados fornecem mais evidências para a possível capacidade modificadora do ropeginterferon alfa-2b na doença. Assim como realizado recentemente na China, são necessários estudos adicionais afim de comparar os resultados descritos na literatura em outros países, com a população brasileira, avaliando eficácia, segurança e utilidade clínica, gerando bases de dados valiosos que podem alterar o curso natural da PV no país, ao diminuir a progressão da doença e eventos tromboembólicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.429>

PREVALÊNCIA DOS TRANSCRITOS DE BCR-ABL1 E TESTES CORRELATOS NO DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA EM AMOSTRAS DE ROTINA DE UM LABORATÓRIO DE GRANDE PORTE

KT Igari, AA Gomes, PV Macedo, LGV Nova, PY Nishimura, CAD Santos, LMR Janini, DBD Santos

DB Diagnósticos, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Identificar e relatar a prevalência dos transcritos BCR-ABL1 e testes correlatos em Leucemia Mieloide Crônica para demonstrar a sua importância na decisão diagnóstica. **Material e métodos:** O estudo realizou um levantamento das amostras coletadas em diversas regiões do país no período de 01 de junho de 2022 a 30 de junho de 2023, totalizando 497 amostras. A detecção foi realizada através de PCR Qualitativa com a distinção dos transcritos p210 (b2a2, b3a2, b3a3, b2a3) e p190 (e1a2, e1a3). **Discussão:** O gene de fusão BCR-ABL1 produz uma proteína com alta atividade tirosina kinase que desempenha um papel fundamental no desenvolvimento de Leucemia Mieloide Crônica (LMC) podendo ser encontrada também em casos de Leucemia Linfóide Aguda (LLA), a especificação e determinação da hipótese diagnóstica dependerá da conduta médica avaliando a conexão entre os testes correlatos e a clínica do paciente. Dos 497 pacientes analisados, 99 apresentaram resultado detectado. A