

características relevantes ao diagnóstico e outras que influenciam o prognóstico desta população possibilitando traçar estratégias para melhoria do tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.480>

LEUCEMIA DE CÉLULAS PLASMÁTICAS: RELATO DE CASO

NL Silva ^a, RDS Souza ^a, IO Silva ^a, APS Silva ^a,
VVS Lemos ^a, JLJ Santos ^a, GS Cruz ^b, J Brunow ^c,
DM Schimieguel ^a

^a Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

^b Hospital Universitário (HU), Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

^c Hospital de Urgências de Sergipe Governador João Alves Filho (Huse), Aracaju, SE, Brasil

Objetivos: A leucemia de células plasmáticas (LCP) é uma doença hematológica rara e agressiva, que se caracteriza pela proliferação descontrolada de plasmócitos na medula óssea e no sangue periférico. A LCP pode ser classificada em primária (LCPp) na maioria dos casos, ou como uma evolução de um mieloma múltiplo (MM) pré-existente, denominada leucemia de células plasmáticas secundária (LCPs). O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de leucemia de células plasmáticas a partir do diagnóstico, tratamento, evolução e complicações.

Material e métodos: O relato de caso foi organizado em três etapas: (i) revisão de literatura utilizando o PubMed e o Google Acadêmico; (ii) análise detalhada e coleta de dados do prontuário do paciente incluindo evoluções, prescrições médicas e exames realizados; (iii) elaboração do relato de caso, que consistiu na avaliação e interpretação dos dados obtidos e associação com a literatura, incluindo análise crítica do método terapêutico escolhido comparando-o com as práticas clínicas atualmente descritas na literatura. **Resultados:** Paciente do sexo masculino, 47 anos, com suspeita de MM. Os principais sinais e sintomas observados foram anemia, leucocitose e dor óssea. Diagnóstico de LCP confirmado em outubro/2021 pela análise morfológica do sangue periférico, mielograma e imunofenotipagem por citometria de fluxo multiparamétrica com presença de 78,1% de plasmócitos monoclonais com fenótipo CD45-/CD38/CD138 secretores de cadeia leve *lambda*. O tratamento inicial foi baseado no protocolo quimioterápico DV-PACE (4 ciclos) até remissão completa (RC). Em maio/2022 houve recidiva com 39% de plasmócitos, seguida de três ciclos do protocolo CED-TAL até segunda RC. Em setembro/2022, o paciente foi encaminhado para coleta de células-tronco hematopoéticas periféricas para transplante de medula óssea autólogo. Após a coleta, o paciente apresentou nova recidiva da doença com 18% de plasmócitos no sangue periférico, e suspeita de infiltração no SNC. Iniciou-se em outubro/2022 a imunoterapia com daratumumabe no protocolo DRD (5 ciclos) e em janeiro/2023 a quimioterapia intratecal com citarabina, dexametasona e metotrexato. O óbito ocorreu em fevereiro/2023, totalizando uma sobrevida global (SG) de 16 meses após o diagnóstico. **Discussão:** A LCP apresenta um prognóstico bastante reservado, com sobrevida

global média de 4 meses. Apesar dos avanços terapêuticos, ainda não existe um protocolo específico de tratamento para LCP, sendo adaptados protocolos terapêuticos empregados no tratamento do MM, com o objetivo de erradicar as células plasmáticas neoplásicas, reverter os danos aos órgãos alvos e melhorar a SG. Apesar da literatura descrever poucos casos de envolvimento do SNC na LCPp, este trabalho demonstrou que, apesar do monitoramento adequado e rápida modificação do regime de tratamento, este tipo complicação está associada a progressão rápida da doença, e piora do prognóstico, carecendo de maiores estudos para embasar as decisões terapêuticas. **Conclusão:** Este relato de caso demonstrou o comportamento da LCP frente às opções terapêuticas disponíveis, e a necessidade de ensaios clínicos prospectivos multicêntricos explorando regimes mais agressivos, auxiliando na melhoria da sobrevida global, no manejo terapêutico do quadro geral, e das complicações relacionadas ao envolvimento do SNC.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.481>

PERFIL CLÍNICO E LABORATORIAL DOS PACIENTES PEDIÁTRICOS PORTADORES DE LEUCEMIA PROMIELOCÍTICA AGUDA EM UMA INSTITUIÇÃO

BAAL Santos ^a, EP Leite ^b, EF Silva ^b,
JBMSRT Lima ^a, MERSB Maia ^a, MO Silva ^b,
MDN Carvalho ^b, PIS Sousa ^a, TJ Marque-Salles ^b

^a Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE, Brasil

^b Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC), Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE, Brasil

A leucemia promielocítica aguda (LPA) configura-se como uma variante clínica e laboratorialmente distinta da leucemia mieloide aguda (LMA), com elevado índice de mortalidade precoce e necessidade de tratamento imediato diante da suspeita diagnóstica. É caracterizada pela formação do gene de fusão PML-RAR α , frequentemente relacionada à translocação balanceada t(15;17)(q24.1;q21.1), ou variantes. Neste trabalho, serão descritos os aspectos clínicos, laboratoriais e diagnósticos dos pacientes pediátricos portadores de LPA atendidos no centro de oncohematologia pediátrica do hospital universitário Oswaldo Cruz. **Métodos:** Consiste em um estudo transversal do tipo série de casos de pacientes menores de 18 anos, portadores de LPA, com diagnóstico confirmado entre julho de 2021 e julho de 2023. **Resultados:** A amostra consistiu em 3 pacientes, do sexo feminino, com média de idade de 15,3 anos e predominantemente pardas (66,6%). Os sintomas mais prevalentes foram os eventos hemorrágicos menores em 2 de 3 pacientes, com duração mediana de 7 dias. Em uma paciente, foi detectado evento maior, definido como tromboembolismo em SNC prévio ao diagnóstico, correspondente a acidente vascular isquêmico com discreta transformação hemorrágica e, posterior evidência de volumosa trombose intracardiaca e consequente óbito. A leucometria ao diagnóstico foi 5.790/ μ L, 4.570/ μ L e 100.000/ μ L. Todas 3 pacientes