

apresentou respostas efetivas no tratamento da AML. **Discussão:** Os DNMTi atuam por meio da hipometilação do DNA, teorias defendem que sua ação promove “downregulation” de oncogenes e eleva a resposta do sistema imune, o que justifica sua ação antineoplásica em tumores hematológicos, sobretudo na AML. Os resultados que chamam atenção nessa classe de drogas é sua combinação com outras terapias anticâncer, estudos demonstram que os DNMTi promovem “upregulation” de alvos farmacológicos, aumentando o impacto da terapia padrão. Esse mecanismo tem sido muito usado em estudos para o tratamento da AML, um exemplo recente é a combinação de azacitidina com venetoclax (inibidor de BCL2) em estudo de fase 3. Quanto aos HDACi, acredita-se que sua ineficácia no tratamento da AML se deve a sua baixa especificidade e mais estudos devem ser realizados para o desenvolvimento de inibidores dessa classe. **Conclusão:** A eficácia de medicamentos epigenéticos como azacitidina e decitabina apresentam um avanço na onco-hematologia devido sua ação potencial com outras terapias anticâncer. DNMTi são as principais classes de drogas aprovadas pela FDA para tratamento de AML e já demonstram resultados surpreendentes em estudos clínicos de terapia combinada. Esses resultados abrem portas para reprogramação epigenética no tratamento do câncer hematológico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.564>

SOBREVIDA GLOBAL DE PACIENTES COM LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA ACOMPANHADOS NA UNIDADE DE HEMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA

IL Pontes^a, MS Cidrão^b, JBSC Cidrão^b, LA Gurgel^c, FET Filho^c, FM Cunha^c, KMC Albuquerque^c, DS Oliveira^c, FAC Silva^c, RM Ribeiro^c

^a Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, CE, Brasil

^b Faculdade CHRISTUS, Fortaleza, CE, Brasil

^c Hospital Geral de Fortaleza (HGF), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução/Objetivos: A leucemia mieloide aguda (LMA) é uma enfermidade heterogênea e de manejo complexo, especialmente pela indisponibilidade de drogas-alvo no serviço público. Desse modo, é vital que os serviços públicos possam dispor de dados sobre o desfecho de seus pacientes para avaliar os fatores que possam interferir nesses resultados clínicos; **Material e métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, utilizando dados dos internamentos de pacientes na unidade de Hematologia do Hospital Geral de Fortaleza do período de 03/08/2015 a 19/07/2023. Os dados foram expressos em termos de mediana (intervalo interquartil - IQR). Foram utilizados testes não-paramétricos para avaliação de variáveis não pareadas. Para a avaliação de chance de sobrevida, foi utilizado o método de Kaplan-Meier, bem como, o modelo de regressão de Cox. Foram considerados estatisticamente significativos valores de p-valor < 0,05. **Resultados:** No transcurso do

período avaliado foram internados 48 pacientes com LMA, dos quais 58,3% eram do sexo masculino. A mediana de idade foi de 52 anos (IQR: 35,7-57,7). 47,9% dos pacientes possuíam, aos diagnósticos, critérios de alto risco. Durante o período de indução, houve uma taxa de 47,9% de pacientes que entraram em remissão. A mediana de sobrevida foi de 8,9 meses (IQR: 1,6-18,9). **Discussão:** Os resultados demonstram que a maioria dos pacientes era do sexo masculino, condizente com os dados da literatura. A mediana de idade foi cerca de 20 anos, inferior aos dados consolidados internacionalmente, o que pode ser justificado pelo fato que na enfermagem de hematologia são internados preferencialmente os aptos à quimioterapia intensiva. A taxa reduzida de pacientes que entraram em remissão e o nível reduzido de sobrevida demonstram a importância do acesso no sistema público de novas drogas capazes de melhorar a resposta desse grupo de pacientes. O transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas se mostrou eficaz na melhoria do desfecho desses pacientes, aumentando a sobrevida mediana em cerca de 2,6 vezes. **Conclusão:** O acesso a testes diagnósticos, proporcionando melhor estratificação de pacientes com LMA, a maior disponibilidade de terapias alvo no sistema público e o transplante direcionados a paciente com benefício a médio longo-prazo, pode, possivelmente, melhorar a sobrevida de pacientes tratados em instituições públicas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.565>

SOBREVIDA GLOBAL DE PACIENTES COM LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA ACOMPANHADOS NA UNIDADE DE HEMATOLOGIA DO HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA

IL Pontes^a, MS Cidrão^b, JBSC Cidrão^b, FET Filho^c, FM Cunha^c, DS Oliveira^c, FAC Silva^c, KMC Albuquerque^c, LA Gurgel^c, RM Ribeiro^c

^a Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, CE, Brasil

^b Faculdade CHRISTUS, Fortaleza, CE, Brasil

^c Hospital Geral de Fortaleza (HGF), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução/Objetivos: A leucemia linfoblástica aguda (LLA) é uma das enfermidades mais comuns em pacientes pediátricos e que, classicamente, possui desfechos inferiores em pacientes adultos, especialmente pelos piores marcadores citogenéticos nessa população. Desse modo, é vital que os serviços públicos possam dispor de dados sobre o desfecho de seus pacientes para avaliar os fatores que possam interferir nos resultados clínicos. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, utilizando dados dos internamentos de pacientes na unidade de Hematologia do Hospital Geral de Fortaleza do período de 03/08/2015 a 19/07/2023. Os dados foram expressos em termos de mediana (intervalo interquartil - IQR). Foram utilizados testes não paramétricos para avaliação de variáveis não pareadas. Para a avaliação de chance de sobrevida foi utilizado o método de Kaplan-Meier,