

sistêmicos estão presentes em apenas um terço dos pacientes. Dentre os tecidos extra nodais acometidos (invasão direta ou disseminação hematogênica) estão o baço, os pulmões, o fígado e a medula óssea. As células neoplásicas constituem a minoria da população celular e uma biópsia inadequada pode não incluir células malignas na amostra, dificultando a definição diagnóstica. **Conclusão:** Relatamos um caso de linfoma de Hodgkin em um paciente HIV cursando com linfadenomegalias pequenas e de baixa captação de FDG no PET-CT, sintomas B pronunciados e invasão medular logo ao diagnóstico, confirmado pelo anatomopatológico da medula óssea e do linfonodo axilar.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.639>

FRAILITY ASSESSMENT IN PATIENTS WITH LYMPHOMA.

TX Carneiro^a, NS Moraes^b, LDS Pimentel^c, IF Lemos^b, MED Veiga^b, VR Lopes^b

^a Hospital Porto Dias Mater Dei, Belém, Brazil

^b Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Brazil

^c Hospital Ophir Loyola (HOL), Belém, Brazil

Introduction: The American Society of Clinical Oncology (ASCO) endorses the routine use of comprehensive geriatric assessment, with an emphasis on frailty, to uncover vulnerabilities not discerned in standard clinical evaluations. In elderly patients with lymphoma, dose adjustments of antineoplastic treatments are often made with the aim of mitigating toxicities. **Objectives:** To present two case studies highlighting the use of geriatric assessment in making informed decisions for elderly lymphoma patients. **Methods:** Patients underwent a standard geriatric assessment in an onco-hematogeriatrics outpatient clinic. The protocol utilized the 10-minute Targeted Geriatric Assessment (10-Taga), assessing social support, health system usage in the past 6 months, falls within the last year, medication count, functionality using the Katz Scale for Basic Activities of Daily Living (ADL), cognition via the 10-Point Cognitive Screener (10-CS), self-perception of health, depressive symptoms using the Geriatric Depression Scale (GDS-4), nutrition based on weight loss over the past year, and gait speed. Each domain contributes 1 point to the assessment. **Results:** Two frail patients diagnosed with Hodgkin's lymphoma and Follicular lymphoma were assessed. The first patient, M.J.F, 79 years old, had osteoporosis and sarcopenia. On the Lawton scale, she demonstrated considerable independence for Instrumental Activities of Daily Living (IADL), scoring 26 out of 27. In the 10-TaGA assessment, she scored 0.45 out of 1, categorizing her at medium risk, showcasing no fall history but reduced gait speed and moderate cognitive impairment. The second patient, M.L.G.D, 87 years old, had a pacemaker, aortic valve transplant, hypertension, and type II diabetes mellitus. Her 10-TaGA evaluation showed cognitive impairment, depressive symptoms, nutritional risk, and reduced gait speed. However, she had no fall history, classifying her as medium risk with a score of 0.35 out of 1. When assessed for IADL using the Lawton scale, the patient exhibited no impairment after

treatment, marking her as independent with 25 points. The first patient was treated with the Bv-AVD protocol, and the second with the R-CVP protocol. Both had chemotherapy dosages reduced based on their geriatric evaluations. Both achieved complete remission with their respective treatments. The first patient had two hospital admissions due to febrile neutropenia during treatment. **Discussion:** The correlation between frailty and prognosis has been highlighted by various studies. For patients with large B-cell lymphoma, frailty has been linked to a worse prognosis and an increased requirement for dosage reduction or treatment delay due to toxicity. In this report, we detail patients with not only advanced age but also frailty syndrome and declines in geriatric domains. This subgroup appears to be of the highest concern regarding treatment-associated toxicity. Protocols based on biological agents and significant reductions in chemotherapeutic agents were used with relative safety. **Conclusion:** Geriatric assessment with specific protocols holds the potential to pinpoint elderly groups at high risk of toxicity during chemotherapy, aiding medical teams in tailoring individualized treatments.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.640>

EXAMES DE IMAGEM PARA DIAGNÓSTICOS DE LINFOMAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ACM Pinto, WFR Souza

Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE),
Presidente Prudente, SP, Brasil

Os linfomas são um grupo de doenças malignas que afetam o sistema linfático, sendo essencial o diagnóstico precoce para o tratamento adequado e prognóstico do paciente. Nesse contexto, os exames de imagem desempenham um papel fundamental na identificação e avaliação das lesões linfomatosas. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão integrativa dos principais exames de imagem utilizados no diagnóstico de linfomas, analisando sua eficácia, limitações e avanços recentes. Para isso, foram pesquisados artigos científicos publicados nas últimas 2 décadas em bases de dados como Scientific Eletronic Library Online (Scielo), Pubmed e Google Acadêmico. Os resultados indicam que a tomografia computadorizada (TC), a ressonância magnética (RM) e a PET-CT (tomografia por emissão de pósitrons acoplada à tomografia computadorizada) são os exames mais utilizados para o diagnóstico de linfomas. A TC é eficaz na detecção de linfonodos aumentados de tamanho, enquanto a RM é especialmente útil na avaliação de regiões delicadas e de difícil acesso. A PET-CT, por sua vez, destaca-se na detecção de linfomas agressivos e na avaliação da resposta ao tratamento. Conclui-se que os exames de imagem desempenham um papel crucial no diagnóstico de linfomas, permitindo a identificação precisa da localização, tamanho e extensão das lesões. No entanto, é importante que os médicos estejam cientes das limitações de cada exame e acompanhem os avanços tecnológicos para oferecer o melhor cuidado aos pacientes com linfoma.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.641>