

de considerar o diagnóstico em pacientes abaixo da faixa etária habitual com sintomas gastrointestinais. Esse relato contribui para a compreensão clínica do LDF em pacientes jovens e destaca a importância do diagnóstico precoce e tratamento personalizado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.677>

LINFOMA DE ZONA MARGINAL (MALT) EM GLÂNDULA LACRIMAL - UM RELATO DE CASO

PC Gontijo^a, MMM Zarife^b, MGT Carvalho^b,
LCM Peixoto^b, L Alves^b, MC Piancastelli^b,
MAS Ullmann^b

^a Cetus Oncologia, Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais
(FCM-MG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Objetivos: O propósito deste estudo é divulgar os conhecimentos sobre um caso raro de linfoma de zona marginal (MALT) em glândula lacrimal, visando ampliar o conhecimento sobre essa doença no meio científico. **Material e métodos:** A busca foi realizada na base de dados MEDLINE via PubMed. Para localizar publicações foram incluídas palavras chaves nas estratégias de buscas, sendo essas “(Lymphoma, B-Cell) AND (Lacrimal Apparatus); (Lymphoma, B-Cell) AND ((Proto-Oncogene Proteins c-bcl-2) OR (Ki-67 Antigen) OR (Antigens, CD20) OR (AE Proteins)); (Lymphoma, B-Cell) AND (R-CHOP)”. **Resultados:** Paciente masculino, 27 anos, nega doenças prévias e histórico familiar de câncer. Buscou atendimento médico devido a percepção de ptose palpebral, prurido ocular e massa palpável de 1cm na órbita direita. Relatou crescimento da massa ao longo de um ano e meio e negou histórico de trauma ocular ou alteração visual. Foi submetido a RNM de encéfalo e órbitas, em que apresentou um aumento inespecífico do volume da glândula lacrimal direita, e à ressecção cirúrgica do tumor com excisão total da lesão. A peça foi enviada para estudo anatomopatológico. A imunohistoquímica revelou resultados positivos aos biomarcadores: CD-20 (L26), BCL 2 (1 2 4), Ki 67 (MIB I), citoqueratina (AE1/AE3). Esse resultado, associado a análise histológica, favorece o diagnóstico de infiltração de glândula lacrimal por neoplasia linfóide de células B de baixo grau, compatível com linfoma de MALT. Devido ao resultado, foi adotado protocolo quimioterápico R-CHOP. Após 6 ciclos, paciente apresentou quadro neoplásico estável, qualificando-se para transplante autólogo. **Discussão:** O linfoma de MALT extranodal associado à mucosa é o tipo mais comum de linfoma não-Hodgkin. Por sua vez, o linfoma associado aos anexos oculares é uma forma rara de neoplasias malignas associadas à órbita ocular. Para a avaliação diagnóstica, a imunofenotipagem é fundamental, já que marcadores como o CD-20 e o BCL 2 com resultado positivo são importantes indicadores neoplásicos. Enquanto o primeiro está envolvido na regulação da ativação e multiplicação de linfócitos B, o segundo é responsável pela manutenção do equilíbrio entre a proliferação e a morte celular programada. Já o marcador Ki-67 reflete o grau de proliferação das células tumorais e os marcadores AE1/AE3 são associados a neoplasias de origem epitelial. Essa triagem

permite a elaboração de um curso terapêutico eficaz, tal como o protocolo R-CHOP. Esse tratamento baseia-se em ciclos de infusão de 5 medicamentos, sendo um deles o Rituximabe, que é um anticorpo monoclonal anti-CD-20. As outras medicações utilizadas têm efeito de ruptura da função do DNA das células tumorais, como a Ciclofosfamida, Doxorubicina e Vincristina. E a Prednisona, um glicocorticoide, é utilizado como anti-inflamatório e imunossupressor. **Conclusão:** O linfoma de MALT de glândulas lacrimais é uma doença rara, mas que deve ser considerada como diagnóstico diferencial na presença de massas na região orbital. Os profissionais de saúde devem ser capazes de investigar, visando um melhor prognóstico e aumento da sobrevida do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.678>

LEUCEMIA / LINFOMA DE CÉLULAS T DO ADULTO: ANÁLISE DE CASOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO

CAT Alves, RD Portugal

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A leucemia/linfoma de células T do adulto (ATLL) surge como uma complicação dos infectados pelo vírus HTLV-1. A ATLL é classificada como uma leucemia de células T maduras (WHO Classification, 5th edition) e pode se apresentar como uma forma aguda e agressiva com baixíssima taxa de sobrevida a longo prazo. O tratamento com quimioterapia utilizado convencionalmente em outros linfomas, como o CHOP (ciclofosfamida, doxorubicina, vincristina e prednisona), produz baixas taxas de resposta nos casos de ATLL. **Objetivo:** Avaliação retrospectiva dos pacientes com diagnóstico de ATLL em um Hospital Universitário. **Pacientes e métodos:** Seleccionamos os casos (n=25) diagnosticados no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – UFRJ, no período entre setembro de 2000 e junho de 2023. Avaliamos variáveis demográficas e clínicas, resultados laboratoriais, tratamento específico e as complicações infecciosas. Os casos foram classificados nas formas (1) crônica favorável (*smoldering*), (2) crônica desfavorável, (3) linfomatosa ou (4) aguda, de acordo com a Classificação de Shimoyama. A sobrevida global (SG) foi calculada da data do diagnóstico até óbito (ou último dia de seguimento). **Resultados:** A idade mediana ao diagnóstico foi de 54 anos (26 a 73 anos). As manifestações clínicas mais prevalentes foram a presença de linfonodomegalia (72%), o envolvimento cutâneo (48%), hepatomegalia (44%) e esplenomegalia (36%). De acordo com a Classificação de Shimoyama, 10 pacientes (40%) apresentavam a forma leucêmica aguda, 12 (48%) a forma linfomatosa, 2 (8%) a forma crônica desfavorável e apenas 1 paciente (4%) como crônica favorável. Foram observados episódios infecciosos em 23 pacientes (92%), sendo que 12 (48%) apresentaram candidíase orofaríngea, 9 (36%) herpes simples e 2 (8%) pacientes apresentaram herpes zoster. O principal tratamento de primeira linha foi similar ao LSG15, sendo utilizado por 8 pacientes (32%). Outros tratamentos foram o AZT+IFN utilizado em 6 pacientes (24%), CHOP em 5 pacientes (20%) e 3 pacientes (12%)