

da doença (estadio I). No grupo da população dependente do SUS isso corresponde a 5,7% e entre a população não dependente 7,7% dos casos, valor distante do encontrado em centros europeus. Todavia, a taxa de pacientes com estadiamento avançado, III ou IV, é similar entre os grupos, com 79,5 no serviço privado contra 77,6 no SUS. De todos os casos incluídos no estudo, independente da fonte financiadora, mais da metade (51,5%) dos pacientes já foram diagnosticados em estágio clínico IV da doença. **Discussão:** O diagnóstico do linfoma com sintomas iniciais se torna um desafio e muitas vezes são negligenciadas pelas equipes de atendimento primário/básico. O retardo no diagnóstico, traduz-se em estadiamentos mais avançados, o que diminui a taxa de sucesso, sendo necessário o emprego de terapias mais agressivas ou por mais ciclos, agregando morbimortalidade ao paciente e despesas ao sistema referido. Aqui observamos uma similaridade entre os grupos comparados, fato que podemos atribuir a um acesso a saúde compatível e próximo entre ambas as populações, apesar das sabidas diferenças em terapias disponíveis em determinados subgrupos de linfomas. Os dados são próximos aos do DATA SUS para todo o Brasil, todavia há uma grande parcela de casos com estadiamento incompletos neste sistema. **Conclusão:** Observamos que apesar das sabidas diferenças entre o acesso a saúde de modo geral entre as populações, bem como rapidez em encaminhamentos e a própria percepção de doença por parte dos pacientes, em nossa unidade os dados de estadiamento ao diagnóstico tiveram pequena diferença estatística. Caberia uma avaliação mais ampla para diferenciação por subtipo de linfoma e taxa de resposta as terapias iniciais para uma discussão mais ampla.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.713>

CUTIS LAXA GRANULOMATOSA: RELATO DE CASO DE UM SUBTIPO RARO DE LINFOMA T CUTÂNEO/MICOSE FUNGÓIDE

NVN Carvalho, GAB Bretas, RLR Baptista, CLF Oliveira, FPP Sacre, VHG Natal, CMB Junior, JB Santos, LS Gonçalves, MD Costa

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Os linfomas cutâneos primários de células T são um grupo heterogêneo de neoplasias que se apresentam com acometimento da pele sem evidência de doença extracutânea no diagnóstico. Variam na apresentação clínica, histológica, imunofenotípica e no prognóstico. Dos linfomas T cutâneos, a Míose Fungóide (MF) representa cerca de 60% dos casos. Além do subtipo clássico, ainda há descrito mais 3 subtipos clínicos: foliculotrópica; reticulose Pagetoide e cutis laxa granulomatosa. **Objetivo:** O objetivo é relatar o caso de um paciente do sexo masculino, 43 anos, previamente hígido, com início, há cerca de 10 anos, de lesão cutânea em região de axila esquerda do tipo estrias hipocrômicas que coalesceram e evoluíram com flacidez cutânea local formando pregueamento em região. Posteriormente outras lesões iniciaram-se em axila direita, virilha e fossa poplitea bilateralmente

evoluindo de forma similar à lesão da axila E. Referia prurido aquagênico intermitente no local, negou quaisquer outros sintomas locais ou sistêmicos. Desde o surgimento das lesões, realizou algumas biópsias de pele inconclusivas além de tratamentos, a maior parte deles a base de corticoide tópico, sem melhora do quadro. Há cerca de 1 ano realizou nova biópsia de região axilar esquerda que demonstrou infiltrado clonal de linfócitos T (CD3+/CD4-/CD8-/CD30-) com células gigantes de perimeio apresentando epidermotropismo e foliculotropismo associado a granuloma, compatível com linfoma T cutâneo subtipo cutis laxa granulomatosa. Veio regulado para o serviço de Hematologia para prosseguimento de investigação e tratamento. **Resultados:** Foram solicitadas sorologias incluindo hepatites B e C, HIV e HTLV, cujos resultados foram todos negativos. Tomografias de estadiamento, incluindo pescoço, tórax, abdome e pelve demonstraram ausência de linfonodomegalias além de PET-TC que não demonstrou lesões metabólicas hipercaptantes. Foi realizado também imunofenotipagem do sangue periférico para pesquisa de células de Sézary que não identificou perfil anômalo compatível. Diante da restrição de acometimento cutâneo paciente foi encaminhado à Dermatologia com proposta de início de psoraleno-UVA. **Discussão:** A formação de granulomas é um achado raro dos linfomas cutâneos primários. Dos linfomas T cutâneos granulomatosos destacam-se a micose fungóide granulomatosa (MFG), e o subtipo mais raro denominado cutis laxa granulomatosa (CLG). Um artigo publicado em 2015 contabilizou apenas 50 relatos do subtipo CLG na literatura. No caso da CLG, o granuloma formado no tecido pode ser tão extenso que o diagnóstico, mesmo com múltiplas biópsias, torna-se difícil. É comum que o paciente tenha múltiplos laudos histopatológicos com o resultado de dermatite granulomatosa, entidade que possui um amplo leque de diagnósticos diferenciais incluindo doenças como hanseníase e sarcoidose. **Conclusão:** Para que o diagnóstico se faça é necessário então a suspeição clínica e para isso é preciso conhecer a patologia. A apresentação clínica é bastante indolente com uma sobrevida global em 5 anos de 100% e o envolvimento extracutâneo é raro. Não há tratamento padrão. Dentre as terapias empregadas destaca-se o uso do psoraleno-UVA, radioterapia, metotrexato, interferon e bexaroteno. É importante destacar que pacientes com diagnóstico de CLG necessitam de acompanhamento pela vida toda devido ao risco aumentado de segunda neoplasia, sobretudo Linfoma de Hodgkin.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.714>

LINFOMA CUTÂNEO CENTROFOLICULAR: UM RELATO DE CASO

CS Silva^a, GL Oliveira^a, ACFG Ribeiro^a, NC Amaral^a, GA Carvalho^b, VL Oliveira^b, MB Nunes^b, NAHL Silva^b, FL Nogueira^{a,b}, PHFDCL Casas^{a,b}

^a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Hospital Luxemburgo (HL), Belo Horizonte, MG, Brasil