

Discussion: Of all 116 samples analysed at D15, 95 (81.9%) were positive and 21 (18.1%) were negative; IR and HR patients represented approximately 73.2% of all positive samples. At D33, number of negative MRDs was greater, representing 76.9% of all 108 samples processed. At D78, 90.6% of the 85 samples were negative. These results reflect the success of the treatment protocol; the decrease of the number of samples collected, however, is due to deaths and samples pending. Overall survival was 83.8%, a result close to that found in literature and excellent to a public health system hospital. As expected, high risk patients had a significantly lower survival when compared to the other risk groups or molecular alterations. Patients with bad prognostic molecular alterations (IKZ mutations, t(4;11) and t(9;22)) had the lowest overall survival, while patients with good prognostic alterations (t(1;19) and t(12;21)) had the greatest. Even though molecular biology was negative for more than half of the patients, OS was lower than 90%, which indicates the need for more sensitive techniques, like Next-Generation Sequencing (NGS). **Conclusion:** MRD analysis, although added to the ALL treatment protocol at the Children's Hospital of Brasília only in 2018, was confirmed to be an effective and sensitive approach to disease monitoring. Furthermore, risk stratification as well as molecular alterations showed to have a high prognostic value for those patients.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1052>

CONTAGEM DE GLÓBULOS VERMELHOS NUCLEADOS COMO MARCADOR DE DIAGNÓSTICO E PROGNÓSTICO DE MORBIMORTALIDADE EM PACIENTES NEONATOS

DS Melo ^a, ML Almeida ^b, ML Almeida ^b

^a Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA),
Teresina, PI, Brasil

^b Centro Universitário Unifacid Wyden (UNIFACID),
Teresina, PI, Brasil

Introdução e objetivos: Glóbulos vermelhos Nucleados (NRBCs) são eritrócitos imaturos, comumente encontrados no sangue periférico de Recém-Nascidos (RNs) no nascimento. No RN podem ser observados alguns eritroblastos circulantes, cerca de 3 a 10 NRBC/100 leucócitos, que tendem a desaparecer cinco dias após o nascimento, em condições fisiológicas normais. A detecção de valores elevados de NRBCs indica a presença de um possível distúrbio da hematopoiese, sendo também sua contagem apontada como um auxiliar no prognóstico de várias condições patológicas no RN. Logo, torna-se importante avaliar por meio de uma revisão sistemática se a identificação da contagem elevada de NRBCs em neonatos em estados críticos pode ser útil como marcador diagnóstico, bem como no prognóstico de morbimortalidade neonatal. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada nas bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science e

Lilacs. Para o levantamento foram usadas as palavras-chaves indexadas nos Descritores em Ciências da Saúde: “eritroblastos”; “neonato prematuro”; “hipóxia fetal”; “morbimortalidade neonatal”. Realizou-se a busca de artigos, na qual foram incluídos estudos entre os anos de 2015 e 2022, foram excluídos os que fugiam da temática em questão e fora do recorte temporal, restando 7 artigos para discutir. **Resultados:** A partir da busca realizada, estudos demonstraram que os NRBCs elevados estão associados a um mau resultado perinatal, caracterizados por um sinal de estresse intrauterino. O principal fator de risco para o aumento da produção de NRBCs no estado neonatal imediato, reflete principalmente lesão hipóxica fetal e uma resposta direta a mediadores de inflamação em RNs com sepse neonatal de início precoce. **Discussão:** Foi observado através dos estudos, que os pacientes neonatos com essa contagem elevada, iniciam episódios de hipóxia 28 a 29h antes do nascimento, sendo nos primeiros 2 a 5 dias de vida associados a taxas mais alta de mortalidade. Ademais, os NRBCs aumentados também foram encontrados em lactentes que supostamente sofreram hipóxia crônica devido à pré-eclâmpsia materna com ou sem restrição de crescimento. Diante disso, os NRBCs apresentaram bom desempenho como marcador prognóstico de mortalidade em neonatos com sepse, principalmente em prematuros, além de servir como um marcador discriminador para o diagnóstico precoce de hipóxia perinatal com excelente desempenho em neonatos prematuros. Portanto, através da pesquisa observou, que a combinação do grau NRBC + HIE (encefalopatia hipóxico-isquêmica) tem alto poder preditivo para determinar o prognóstico de asfixia em neonatos, pois a contagem de glóbulos vermelhos em RNs não deve ser considerada como o único determinante da gravidade ou duração da asfixia intrauterina. **Conclusão:** Os NRBCs são promissores como marcadores de doenças graves e podem ser úteis para monitorar pacientes em estado crítico nos primeiros dias de vida. No entanto, fica claro, que a identificação e a quantificação de NRBCs são de suma importância em termos diagnóstico e prognóstico, e sempre devem ser relatadas no laudo do hemograma.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1053>

ASPERGILOSE CAVITÁRIA CRÔNICA EM PACIENTE PORTADOR DE ANEMIA FALCIFORME: UM RELATO DE CASO

SR Calegare, EMC Lima, APNB Reghin,
AP Moutinho, CPM Jr

Hospital Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A doença falciforme, é doença genética hereditária de maior prevalência no mundo, pode ser controlada se houver diagnóstico precoce, tratamento adequado e acompanhamento médico profissional especializado contínuo. O pulmão é um dos órgãos mais acometidos e as complicações resultam em significativa morbimortalidade na faixa etária pediátrica, etiologia multifatorial, sendo implicadas causas

infecciosas e não infecciosas. **Objetivo:** Relatar o caso clínico de um paciente portador de anemia falciforme internado diagnosticado Síndrome Torácica Aguda (STA) e sua complicação pulmonar associado a infecção por *aspergillus spp.* **Metodologia:** Estudo clínico descritivo, retrospectivo do tipo relato de caso, com as informações coletadas a partir da revisão de prontuário eletrônico de um paciente de um hospital da zona leste da cidade de São Paulo. **Descrição do caso:** Paciente sexo feminino, 9 anos de idade, portadora de anemia falciforme, iniciou quadro de dor torácica há direita associada à desconforto respiratório, tosse seca, coriza, congestão nasal e 2 episódios de vômitos, sendo admitida no pronto-atendimento, mesmo com suporte clínico inicial evolui com piora da dor torácica, dessaturação e febre com diagnóstico STA grave iniciado antibiótico ceftriaxona e claritromicina, analgesia, oxigenoterapia e concentrado de hemácias. Realizada radiografia de tórax com imagem de opacidade extensa à direita e cavitação em ápice à direita. Necessitou de ventilação mecânica devido piora de quadro de desconforto respiratório agudo, droga vasoativa por instabilidade hemodinâmica e escalonado antibiótico para meropenem e vancomicina sendo encaminhada para a unidade de terapia intensiva. Realizada tomografia computadorizada de tórax com área de cavitação pulmonar de paredes espessadas com focos vegetantes em seu interior no lobo superior direito, opacidades atelectásticas em campo médio e bases bilaterais, reação pleural. Exames laboratoriais: galactomanana sérica negativa e galactomanana lavado brônquico antígeno reagente – *Aspergillus sp.* Baseado nos achados clínicos, radiológicos e laboratoriais, foi feito o diagnóstico de aspergilose pulmonar cavitária crônica. Iniciado o tratamento com anfotericina B e substituído por voriconazol com melhor resposta terapêutica. **Discussão:** A doença falciforme é uma afecção sistêmica que potencialmente pode afetar vários órgãos e sistema. O pulmão é um dos órgãos mais acometidos e as complicações na doença resultam em significativa morbimortalidade na faixa pediátrica. A complicação pulmonar com quadro mais exuberante, sendo diagnosticada no caso abordado, devido redução da hemoglobina, achado radiográfico, dor torácica de caráter agudo e desconforto respiratório sendo necessário suporte ventilatório invasivo. A causa de STA, nesse paciente foi compatível com quadro infeccioso pois apresentava na história clínica inicial síndrome gripal, no decorrer da internação foi investigado e diagnosticado uma particularidade associada, à presença de infecção fúngica, no caso *Aspergillus spp* comprovado no lavado broncoalveolar na pesquisa de antígeno galactomanana, fechando a hipótese diagnóstica de aspergilose pulmonar cavitária crônica pois na tomografia computadorizada de tórax, há presença de área de cavitação pulmonar de paredes espessadas com focos vegetantes no lobo superior direito, fortalecendo o diagnóstico etiológico. Iniciado tratamento com voriconazol terapêutica indicada. **Conclusão:** Mesmo com diversas complicações, o paciente apresentou um desfecho favorável e alta após 52 dias. Recebeu analgesia com prescrição de itraconazol 200 mg/dia, por um período de 6 meses. A boa evolução foi reflexo do diagnóstico e tratamento adequados.

ESTUDO DESCRITIVO E ANALÍTICO SOBRE CITOPENIAS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, REFERÊNCIA EM PEDIATRIA

NV Otani, GL Carvalho, APAP Bertozzi, CM Campanaro

Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ), Jundiaí, SP, Brasil

Introdução: Os hemogramas são os exames laboratoriais mais solicitados em serviços de saúde. As crianças apresentam frequentemente alterações hematológicas secundárias a processos infecciosos e inflamatórios e a interpretação do exame é um exercício contínuo, que precisa ser estimulado desde a graduação para profissionais da área. De acordo com a literatura, as alterações hematológicas mais frequentes em crianças são causadas por quadros infecciosos, além de causas onco-hematológicas, a depender do contexto clínico. Com o interesse de entender melhor o perfil dos hemogramas solicitados em um hospital geral pediátrico, este estudo foi realizado. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de citopenias encontradas num serviço de enfermagem de pediatria em crianças de 0 a 18 anos incompletos numa cidade do interior de São Paulo e determinar as principais etiologias. **Método:** Análise retrospectiva, descritiva, de prontuários dos pacientes pediátricos entre 0 e 18 anos incompletos, do período de julho a dezembro de 2022, mediante aplicação de protocolo pré definido. As variáveis estudadas foram anemias, leucopenias, com foco em qual a linhagem mais acometida, plaquetopenias e faixa etária, utilizando-se como referência dados levantados de literatura. Após identificação das citopenias conforme as variáveis estudadas, foram levantados os motivos que levaram estes pacientes ao hospital, a fim de se determinar as causas principais associadas. **Resultados:** Foram avaliados, 568 prontuários, distribuídos segundo faixa etária: 13% recém-nascidos; 13,2% entre 1 e 6 meses, 17,4 % entre 6m a 2 anos; 27,3% entre 2 a 6 anos e 29% entre 6 a 18 anos. As prevalências das citopenias foram: anemia (34%) seguida pela linfopenia (23,9%), neutropenia (4,9%) e plaquetopenia (3,5%) dos casos. No período neonatal, predominaram causas gerais, como icterícia, prematuridade e distúrbios respiratórios e metabólicos próprios da faixa etária. Entre 1m e 18 anos, 53,4% das alterações encontradas, foram associadas a doenças respiratórias, prevalentes de acordo com características sazonais (inverno e entrada da primavera) do período de coleta de dados; 4% dos pacientes tinham doenças hematológicas prévias, sendo a mais frequente, a doença falciforme. Dentre as citopenias, chamou a atenção a frequência de linfopenia, secundária às infecções. A distribuição segundo sexos, foi próxima: 51% masculinos e 48% femininos. Interessante observar que somente 20 pacientes possuíam doenças hematológicas de base e não houve internações oncológicas, no hospital geral, por na região existir centro especializado. **Comentários gerais:** o exercício da interpretação do hemograma é muito importante na pediatria e as anemias devem ser investigadas após a alta, devido sua etiologia multifatorial, no caso de crianças adoentadas. **Conclusões:** A prevalência de alterações hematológicas na faixa etária pediátrica é alta em hospitais gerais de