

para uma propedêutica adequada de profissionais especializadas a título de um maior conhecimento acerca de possíveis alterações genéticas e diagnósticos diferenciais neoplásicos. Após o óbito de uma das pacientes do estudo, e confirmação da irmã gemelar com o mesmo erro inato, torna-se necessário o seguimento do estudo visando a melhoria no tratamento, prevenção, e acessibilidade ao serviço de saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1079>

ALTERAÇÕES LABORATORIAIS EM CRIANÇAS COM ANEMIA FALCIFORME DURANTE CRISES VASO-OCCLUSIVAS E SUA RELAÇÃO COM O USO DE HIDROXIUREIA

AM Martins, SCSV Tanaka, SS Silva,
PRJ Martins, H Moraes-Souza, FB Vito

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM),
Uberaba, MG, Brasil

Introdução/objetivo: As crises vaso-occlusivas são consequência da fisiopatologia subjacente da anemia falciforme e a presente pesquisa visou analisar as alterações de exames laboratoriais hematológicos e bioquímicos de crianças com anemia falciforme nestes eventos. **Metodologia:** Foram analisados exames laboratoriais de pacientes com anemia falciforme (HbSS) menores de 18 anos, que necessitaram de Pronto Atendimento (PA) no período de 2016 a 2022. Resultados de exames coletados durante consulta de rotina e em momentos de crise vaso-occlusiva foram obtidos por meio de prontuários eletrônicos. Foram avaliados dados hematimétricos e bioquímicos como dosagem de bilirrubinas e Desidrogenase Lática (DHL), Transaminase Oxalacética (TGO), Transaminase Pirúvica (TGP), ureia e creatinina. Para inclusão no estudo, o intervalo máximo entre as consultas não poderia ser superior a cinco meses. **Resultados:** Foi avaliada uma amostra de 31 pacientes, dos quais 61,3% eram do sexo masculino, com um total de 133 episódios de atendimento em PA. Em uma análise geral, houve uma redução significativa durante as crises do número de hemácias, leucócitos totais, neutrófilos, eosinófilos, monócitos, plaquetas e níveis de Hemoglobina (Hb) e Hematócrito (Hct), assim como um aumento nos níveis de DHL, TGO, bilirrubina direta e indireta e creatinina ($p < 0,05$ em todas as análises), comparado aos valores encontrados nas consultas de rotina. Quando subdivididos pelo Uso de Hidroxiureia (HU), pacientes em uso da medicação apresentaram maior número de hemácias e níveis mais altos de Hb e Hct durante consulta de rotina, enquanto aqueles que não fazem uso apresentam maior número de leucócitos totais, eosinófilos e linfócitos. Já nos momentos de crise, pacientes sem medicação apresentaram níveis de Hb e Hct significativamente mais baixos, amplitude de distribuição dos eritrócitos (RDW) maior e maior quantidade de monócitos ($p < 0,05$ em todas as análises). Os demais parâmetros analisados não diferiram significativamente. Comparando variações no mesmo paciente antes e durante a crise, foi possível observar que a HCM não variou em pacientes em uso da HU (29,77 vs. 29,61; $p = 0,425$), mas foi ligeiramente menor durante a crise naqueles que não faziam uso (29,99 vs. 28,76;

$p = 0,067$). Além disso, os níveis de DHL aumentaram significativamente nestes últimos (534,0 vs. 635,0; $p = 0,017$), o que não ocorreu nos pacientes em uso de HU (629,0 vs. 630,5; $p = 0,238$). **Discussão:** Enquanto alguns trabalhos na literatura relatam alterações na contagem total e diferencial de leucócitos, hemácias e reticulócitos, outros afirmam que alguns destes parâmetros não são preditivos de admissão em pronto-atendimento. Entretanto, a diminuição dos níveis de hemoglobina e da contagem de plaquetas durante a crise já foi bastante documentada. Na presente pesquisa ficou evidente como o organismo do paciente com anemia falciforme sofre alterações laboratoriais hematimétricas e bioquímicas durante os eventos agudos. Mais ainda, foi possível visualizar a importância da hidroxiureia na manutenção de melhores quadros laboratoriais tanto durante quanto fora de crise. **Conclusão:** Durante crises vaso-occlusivas os pacientes apresentam alterações significativas nas séries vermelha, leucocitária e plaquetária, bem como nos níveis de DHL, TGO, bilirrubina direta e indireta e creatinina. O uso de HI relacionou-se a melhores quadros laboratoriais nos pacientes aqui avaliados, tanto durante, quanto fora da crise vaso-occlusiva.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1080>

ANÁLISE COMPARATIVA DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA DE 2018 A 2022

GS Zveibil, ACDB Gomes, FC Rosa, JA Ferreira,
MEBS Canto

Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, SP,
Brasil

Objetivo: As neoplasias hematológicas são as patologias mais prevalentes dentre os cânceres infanto-juvenis no Brasil. A fim de servir de instrumento para futuras ações preventivas e assistenciais, delinear o perfil epidemiológico da população mais acometida torna-se necessário. Este estudo tem como objetivo analisar de forma comparativa o perfil epidemiológico dos pacientes portadores de linfoma não Hodgkin, doença de Hodgkin e leucemia, no Brasil nos últimos 5 anos. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de série temporal, conduzido a partir da coleta de dados de 2018 a 2022 do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/DATASUS) e do Sistema de Informações de Câncer (SISCAN). O estudo ocorreu a partir de dados de pacientes de 0 a 19 anos com linfoma não Hodgkin, doença de Hodgkin e leucemia e analisados de acordo com as variáveis: sexo, faixa etária, cor e óbitos, avaliadas por região do Brasil. Utilizou-se o meio de estatísticas descritivas para a análise do estudo. **Resultados:** O maior número de internação foi na faixa etária de 5 a 9 anos (35.454), com maior prevalência no sexo masculino. A patologia mais prevalente foi a leucemia (82%), seguida de linfomas não Hodgkin (11%). A cor parda (45,8%) apresentou maior índice nas internações, seguida da cor branca (36%). Foi observado um aumento de 5,65% nos casos de leucemia, sendo a faixa etária com maior variação a de 1 a 4 anos (10,6%). A região Norte foi a que apresentou o

maior aumento de internações por leucemia no período analisado (13,6%). As internações por linfomas não Hodgkin foram mais prevalentes na população de 10 a 19 anos. A região Nordeste foi a única que apresentou um aumento no número de internações por linfoma não Hodgkin. A doença de Hodgkin foi mais prevalente na faixa etária de 15 a 19 anos e, nos últimos 5 anos, foi a patologia que apresentou o maior declínio das internações na faixa etária de menores de 1 ano de idade (-94%). Houve redução no número de óbitos de 16,8% por neoplasias hematológicas. A faixa etária com maior taxa de mortalidade foi a de menores de 1 ano de idade. A região Nordeste apresentou o maior número de óbitos. A região Norte possui a maior taxa de mortalidade geral (3,4%), enquanto a região Centro-Oeste apresenta a menor taxa de mortalidade geral (1,5%). **Discussão:** Os dados encontrados neste estudo evidenciam a prevalência no sexo masculino e na faixa etária de 1 a 9 anos de idade das neoplasias do sistema hematológico na população pediátrica, sendo a leucemia a patologia mais prevalente, conforme outros estudos conduzidos em países da América, Europa, Oceania e dados da OMS. Um estudo brasileiro também apresentou maior prevalência da cor parda, enquanto a cor branca apresenta maior prevalência nos demais países. Outros estudos brasileiros anteriores sustentaram as taxas de mortalidades encontradas elevadas na região norte e nordeste e mais reduzidas na região centro-oeste, sul e sudeste. **Conclusão:** O elevado número de internações pelas neoplasias hematológicas na população estudada expressa a relevância de políticas públicas de educação da população para o reconhecimento da importância sobre essas patologias e da educação continuada dos profissionais para serem capacitados a realizar o diagnóstico precoce nesta população, principalmente na região norte e nordeste.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1081>

CARIÓTIPO E PAINEL DE FISH EM LLA PEDIÁTRICA: DADOS DO CENTRO INFANTIL BOLDRINI

DR Lucon, ME Bosso, AC Azevedo, J Yajima, L Prandi, C Omae, MC Della-Piazza, MPA Verissimo, JA Yunes, S Brandalise

Centro Infantil Boldrini, Campinas, SP, Brasil

Objetivo: Descrever o resultado das alterações citogenéticas (convencional e molecular) de pacientes pediátricos de Leucemia Linfóide Aguda B (LLA-B) e T (LLA-T) ao diagnóstico no Centro Infantil Boldrini. **Material e métodos:** Cariótipo por Banda G e análise de painel de FISH (hibridização in situ por fluorescência) para detecção dos rearranjos cromossômicos usando sondas dual fusion (MIP ou Cytocell) dos genes t(9;22) BCR/ABL1 e t(4;11) AFF1/KMT2A nas LLA-T e dos genes t(9;22) BCR/ABL1, t(12;21) ETV6/RUNX1, t(1;19) ou t(17;19) TCF3/PBX1 ou TCF3/HLF, t(4;11) AFF1/KMT2A e CRLF2 breakapart (Xp22.33 e Yp11.32) nas LLA-B. Foram avaliadas amostras de medula óssea de 162 pacientes no período de junho/2020 a julho/2023. As faixas etárias foram de 0 a 1 (A); > 1 a < 9 (B) e > 9 a ≤ 18 anos (C) de idade. **Resultados:** Foram analisados

cariótipo e painel de FISH de 162 pacientes pediátricos portadores de LLA (84% LLA-B e 16% LLA-T). A distribuição segunda a faixa etária em LLA-B foi: 4% (A), 68% (B) e 28% (C) e LLA-T foi: 35% (B) e 65% (C). Sete casos (6 LLA-B e 1 LLA-T) apresentaram ausência de metáfases e FISH normal. Em relação as LLA-T: todos os casos foram normais por FISH, o cariótipo foi normal em 72% e alteração estrutural foi encontrada em 28%, sendo elas: del(1q); del(6q); trissomia 9q; t(6;11)(q27;q23); e +mar. Dos 130 pacientes LLA-B, 16,9% foram normais no cariótipo e painel de FISH e 83,1% apresentaram alteração por cariótipo/FISH. A alteração mais comum foi hiperdiploidia (55,6% dos casos), sendo que 80% destes são high hiperdiploide. Alteração estrutural no cariótipo foi identificada em 69,4% das LLA-B e o painel de FISH detectou 43,5% de rearranjos cromossômicos. A t(12;21) foi a alteração citogenética mais frequente (16,9%) e somente encontrada na faixa etária B, seguido por 4;11 (4,6%); del PAR1 (4,6%), t(9;22) (3,1%), t(1;19) (2,3%); AMP21 (2,3%), principalmente na faixa B; KMT2A em 1,5%, predominantemente na faixa etária A; e rearranjo CRLF2 em 0,8%. **Discussão:** Dentre os casos com alteração cromossômica em LLA-B, cariótipo e FISH obtiveram resultados concomitantes em 50% dos casos, contudo as translocações crípticas 12;21 e CRLF2 são apenas detectadas por FISH (21,3%) e em 13 casos (9,6%) a hiperdiploidia foi encontrada somente nos núcleos interfásicos, aumentando para 80,9% a detecção destas alterações por FISH. Na faixa etária B há predominância dos subtipos de bom prognóstico: high hiperdiploide e t(12;21). Rearranjos associados ao prognóstico desfavorável como gene KMT2A e AMP21/del PAR1 foram mais encontrados nos lactentes e na faixa etária B, respectivamente. Em LLA-T, as alterações estruturais mostraram-se alocadas na faixa etária B, dados que devem ser comparados posteriormente com o prognóstico. Rearranjos 6q e 1q foram as alterações cromossômicas mais encontradas no cariótipo, corroborando com dados da literatura, porém o fator prognóstico ainda não é claro. Nossos resultados mostraram 96% de sucesso da técnica de cariótipo, dado acima da literatura. **Conclusão:** O cariótipo e painel de FISH são ferramentas fundamentais de análise de alterações citogenéticas em LLA pediátrica de melhor custo-benefício e rápido diagnóstico, o que pode auxiliar no prognóstico e tratamento, por apresentar uma assinatura molecular.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1082>

LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CONGÊNITA: RELATO DE CASO

GM Queiroz^a, TLa Marques^a, VN Veras^a, ACM Dantas^a, GFN Bezerra^a, LB Lima^a, PCLR Lima^a, WCM Filho^a, LA Corrêa^a, RDA Soares^b

^a Hospital Infantil Varela Santiago, Natal, RN, Brasil

^b Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

Introdução/objetivos: A Leucemia Congênita (LC) ocorre no primeiro mês de vida e corresponde a menos de 1% das leucemias na pediatria. É uma entidade rara, apresentando-se