

pacientes; a porcentagem média foi 6,4% (desvio padrão = 7) e a porcentagem mediana foi 3,2%, com faixa de intervalo de 0% a 29,2%. Em relação ao tratamento, 33 pacientes nunca usaram HU, 19 usam atualmente e 6 usaram previamente; 16 pacientes estão em esquema transfusional e 3 fazem sangrias regularmente. Dentre as complicações da doença falciforme, foram contados 35 pacientes com CCC, 29 com OOL, 20 com retinopatia, 15 com úlceras em membros inferiores, 14 com STA, 5 com tromboembolismo venoso, 4 com sobrecarga de ferro transfusional, 3 com priapismo, 3 com hipertensão pulmonar, 3 com AVE e 1 com osteoporose. **Discussão:** Dados da literatura mostram que o genótipo HbSC é o mais comum entre pacientes com DF com mais de 50 anos. Esses pacientes também têm maior risco de desenvolver úlceras de membros inferiores, retinopatia, OOL e hipertensão pulmonar. Tendo em vista a prevalência das complicações relatadas no presente estudo, pode-se concluir que estamos de acordo com os principais achados de literatura mundial sobre o tema. Pacientes com DF apresentam diminuição de reserva funcional mais acelerada que o restante da população; dessa maneira, acreditamos que condições geriátricas devem ser triadas em idades mais jovens que o usual para o restante da população, de modo a prevenir síndrome de fragilidade, quedas, aumento de susceptibilidade a infecções, perdas auditivas, alterações cognitivas e declínio funcional, entre outras condições. **Conclusões:** Dentre os genótipos de DF, HbSC foi a mais prevalente – corroborando dados de literatura. As complicações mais prevalentes foram CCC, OOL e retinopatia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1750>

INCIDÊNCIA DE DIAGNÓSTICOS E DE MORTALIDADE DE LEUCEMIAS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL

MFGM Fernandes, IM Almeida, EOA Araujo, LM Pinheiro, MF Pereira, LM Prestes, MS Klaus, PHG Portal, LCDS Costa, VT Nóbrega

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: As leucemias são doenças hematológicas malignas com caráter crônico ou agudo, podendo ter origem a partir de células imaturas ou da perda de controle de sua maturação. Por seu agressivo quadro, a compreensão da incidência de diagnóstico e de óbitos ofereceria embasamento para políticas de controle efetivas. **Objetivos:** Analisar a frequência de casos diagnosticados de leucemia no Brasil ao longo de seis anos, por meio dos dados do painel de monitoramento de tratamento oncológico, e comparar com o número de óbitos resultantes da doença durante o mesmo período. **Métodos:** Estudo ecológico observacional em que se utilizou uma análise de série temporal. A revisão foi realizada em uma base de dados de domínio público, o DATASUS, utilizando o programa TabWin. Para analisar as notificações por leucemia (CID 10: C91-95) foram consideradas as médias anuais do período de 2016 a 2021, buscando dados de diagnósticos e de mortalidade por leucemias. Todos os grupos etários estão incluídos nesta análise. **Resultados:** Conforme

os dados do banco do departamento de informática do SUS de 2016 até 2021, foram feitos 41.008 diagnósticos de novos casos de leucemias e 41.991 óbitos pela doença. No ano de 2016, houve um total de 5.865 diagnósticos e de 7.061 óbitos por leucemias no Brasil, o que representava um decréscimo dessa doença. A partir disso, observou-se no ano de 2017 uma manutenção no número de diagnósticos, além de uma queda de 4,9% na mortalidade da doença, o que manteve seu decréscimo. Em 2018, houve crescimento em ambas taxas, sendo de 19,6% nos diagnósticos e de 6,3% nas mortes, diminuindo em 85% a diferença entre os pacientes diagnosticados e os óbitos. No ano seguinte, de 2019, os óbitos mantiveram-se constantes, enquanto os diagnósticos cresceram 9,8%, chegando no pico do período analisado com 7.786 novos casos, tornando, ainda, os pacientes com leucemias uma população em crescimento. Já em 2020, houve redução tanto no diagnóstico quanto nos óbitos desses pacientes, sendo as taxas, respectivamente, de 9,1% e de 14%, diminuindo também a taxa de crescimento das leucemias no Brasil. No ano seguinte, de 2021, ocorreu aumento de 10,2% nos diagnósticos de leucemias em relação ao ano anterior, mantendo-se os óbitos inalterados. Ademais, obteve-se a maior diferença entre diagnósticos e óbitos, chegando a um crescimento de 703 pacientes. Esses dados, portanto, mostram uma tendência de crescimento de diagnósticos foi interrompida pelo COVID-19, que resultou na queda desses parâmetros, até mesmo pela dificuldade de acesso à saúde no período. **Conclusão:** Apesar da alternância na tendência dos diagnósticos no período analisado, houve uma progressiva redução da mortalidade das leucemias no Brasil, contudo essa análise pode ter sido prejudicada devido aos achados decorrentes da influência do COVID-19. Assim, tornam-se novos estudos para o entendimento da tendência da doença, visando melhor preparo do sistema de saúde caso o panorama se altere.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1751>

LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA APÓS USO DE IMUNOSSUPRESSÃO POR ESCLERODERMIA: UM RELATO DE CASO.

MFGM Fernandes, LM Prestes, MF Pereira, IM Almeida, LM Pinheiro, EOA Araujo, MTPD Santos, EC Gomes, MEC Bitencourt, JWO Romanov

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: A leucemia mieloide aguda (LMA) é uma forma grave e agressiva de leucemia que afeta as células precursoras da medula óssea. Essa doença hematológica é caracterizada pelo crescimento descontrolado e acúmulo de células mieloides imaturas, em detrimento da produção de células sanguíneas saudáveis. **Relato de caso:** Paciente masculino, 50 anos, tabagista, internado (11/2021) por histórico de 3 meses de perda ponderal, inapetência e fadiga. Histórico médico com segmentectomia esquerda com ressecção de lesão cística escavada, indicando histiocitose de células de Langerhans. Relatava uso de metotrexato para tratamento de

esclerodermia. No hemograma, apresentava leucocitose escalonada (23.450), blastos (5.159), promielócitos (469), mielócitos (1.172) e plaquetopenia leve (117.00). Realiza-se ainda biópsia de medula com imunofenotipagem, evidenciando leucemia mieloide aguda com comprometimento de linhagem monocítica (M5b). Inicia-se, então, citorredução com hidroxiureia, e depois, protocolo poliquimioterápico 7+3, com intuito curativo. Houve progressão de lesões pulmonares, ósseas e de infiltrações medulares, indicando sarcomas granulocíticos. Paciente torna-se pancitopênico, com quadro de colecistite aguda, tratado por punção radiointervencionista, porém evolui para múltiplos abscessos hepáticos, o que impede continuação da consolidação. Após alta hospitalar, paciente retorna ao ambulatório, com hemograma demonstrando leucocitose (200.000), blastos (acima 100.000) e plaquetopenia grave (25.000) e inicia nova internação com uso de hidroxiureia para diminuição de massa tumoral. Nova alta hospitalar (10/2022), contudo retorna por conta de TCE resultante de queda, o que desencadeia hemorragia subaracnóidea espontânea e óbito. **Discussão:** A suspeita inicial de LMA parte da história clínica em conjunto com o hemograma, na maioria das vezes, com plaquetopenia, anemia, neutropenia. O uso de fármaco imunossupressor, como metotrexato, para a doença reumatológica Esclerodermia, tem sido relacionado com leucemia mieloide crônica, que poderia ter sido diagnosticado em um período de agudização nesse paciente, o que corrobora com a análise imunofenotípica realizada. O tratamento da LMA depende da clínica do paciente, e se estiver estável inicia-se com uma terapia de indução 7+3 para mielossupressão. Logo após o início do tratamento, o paciente apresentou sarcomas granulócitos, também chamados de sarcomas mieloides, que são massas tumorais de células mieloides imaturas que se fixam em locais extramedulares. Esses sarcomas ocorrem em 2% a 14% dos casos de LMA, e podem ser uma manifestação, uma recaída de LMA previamente tratada ou até uma remissão. **Conclusão:** A leucemia mieloide aguda é uma neoplasia complexa e de heterogeneidade clínica, morfológica e molecular. Ademais, existem particularidades na evolução de cada paciente, nesse caso com a imunossupressão prolongada, que demanda avaliações clínicas acuradas e extenso conhecimento acerca da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1752>

USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO CAMPO DAS MALIGNIDADES HEMATOLÓGICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

JFC Sampaio, WLA Costa, LCC Temoteo, VA Lavor, IGB Rocha, JL Vasconcelos, MM Maciel, GF Sá, ACNR Lima, AVB Araújo

Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: As malignidades hematológicas requerem um diagnóstico preciso para direcionar o tratamento adequado, o qual tem sido cada vez mais específico para cada paciente à medida que novas técnicas são incorporadas à conduta clínica. O uso de inteligência artificial (IA) tem sido

investigado para aprimorar a identificação precoce, classificação e prognóstico dessas doenças. Embora promissor, o uso da IA apresenta seus desafios, pois surgem preocupações em relação à confiabilidade e à interpretação dos resultados obtidos por esses sistemas. Esta revisão analisa a literatura científica sobre uso de IA no diagnóstico de doenças onco-hematológicas, buscando entender sua eficácia e identificar lacunas para sua adequada implementação na prática clínica. **Métodos:** Esta revisão de literatura foi construída a partir de uma abrangente pesquisa de artigos disponíveis gratuitamente nas bases de dados acadêmicos: PubMed, Embase e Scielo. Os termos de busca utilizados incluíram combinação de palavras-chave: “Artificial Intelligence”, “Machine Learning” e “Hematologic Neoplasms”, o operador booleano (OR) foi utilizado para os dois primeiros termos seguido do operador (AND) para o terceiro. **Resultados:** Após a análise da literatura disponível, as questões levantadas por este estudo baseiam-se em torno da eficácia de modelos de IA e/ou Machine Learning em identificar e associar padrões genéticos e imunohistoquímicos dos mais variados perfis clínicos de pacientes acometidos por neoplasias hematológicas, a fim de auxiliar na conduta em cenários heterogêneos para uma mesma doença. **Discussão:** À medida que a área avança, o tratamento para as neoplasias hematológicas adquire um perfil cada vez mais específico para cada paciente, o que gera prognósticos mais animadores. Todavia, sua execução, atualmente, é uma tarefa difícil, devido aos altos recursos investidos e complexidade. Nesse contexto, as IAs têm se tornado ferramenta importante para tal, devido sua capacidade de analisar um grande contingente de dados necessários para uma terapia personalizada, apresentando estudos em que sua eficácia atinge 95% de precisão em executar tal processo. Porém, os estudos pautados nesse tema ainda são escassos e muito recentes, necessitando de mais evidências que pautem o uso dessa tecnologia na prática médica. **Conclusão:** Nessa perspectiva, estipula-se que, no futuro, o desenvolvimento de terapias cada vez mais específicas, estruturadas em conjunto com IAs, possam ser acessíveis aos sistemas de saúde graças à capacidade dessa ferramenta em elucidar as interrogações dos perfis moleculares oncogênicos de cada paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1753>

SC HEMOGLOBINOPATHY: A RARE CASE REPORT

CMV Borges^a, JL Coneglian^a, FS Zottmann^a, LC Gebrin^a, GP Guimarães^a, SAHE Khatib^a, BB Vinholes^a, JCB Silva^b

^a Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic, Campinas, SP, Brazil

^b Clínica Medeiros, Campinas, SP, Brazil

Background: In SC hemoglobinopathy, a rare type of sickle cell disease, patients may experience vaso-occlusive phenomena, but in a milder condition than in the SS form. **Aims:** This current study aims to present a case of a patient with SC hemoglobinopathy, who received a late diagnosis, and its clinical evolution. **Methods:** This is a case report in which the