

serem gerados textos coesos, alguém não especialista pode facilmente acreditar numa informação equivocada. Consideramos a ferramenta muito útil e interessante, mas há ainda necessidade indiscutível de revisão das informações por especialista. **Conclusão:** A IA apresentou um percentual de acertos maior que 60% em questões de imuno-hematologia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1803>

PRIAPISMO COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DA LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA: RELATO DE CASO

D Nos ^a, L Dagostini ^b, ME Negri ^b, RHR Gomes ^b

^a Associação Hospitalar São José, Jaraguá do Sul, SC, Brasil

^b Faculdade Estácio de Jaraguá do Sul, Jaraguá do Sul, SC, Brasil

Introdução: A leucemia mieloide crônica é uma neoplasia mieloproliferativa caracterizada pela proliferação excessiva de granulócitos, que pode cursar com hiperleucocitose. O priapismo é uma manifestação rara da LMC, menos de 3% dos pacientes, definido como ereção peniana que persiste por 04 horas ou mais, sem relação com estimulação sexual. A fisiopatologia é explicada pelo excesso de células circulantes e hiperviscosidade que cursam com obstrução venosa e estase dos vasos penianos, considerado emergência urológica. **Objetivos:** Relatar o caso do paciente com diagnóstico de LMC que apresentou priapismo como sintoma inicial da doença e a importância do reconhecimento e tratamento precoce. **Resultados:** Paciente do sexo masculino, 34 anos, chegou à emergência com ereção há mais de 48 horas. Realizou-se aspirações de corpos cavernosos com epinefrina, com resolução parcial. Evoluiu para choque hemorrágico necessitando expansão volêmica, droga vasoativa e hemotransfusão. Ao exame físico estava hipocorado, sinais de choque hipovolêmico e esplenomegalia palpável. Nos exames laboratoriais, hb 6,6, ht 18% leuc 545.000, blastos 0%, monocitos 2% eosinófilos 3% e plaq 427.000. Diagnosticado com leucemia mieloide fase crônica, complicação de priapismo e choque hemorrágico. Iniciou tratamento com 3 g de hidroxiureia/dia. No segundo dia voltou a apresentar priapismo e foi referenciado para leucoafereze. No terceiro dia, foi submetido à shunt cavernoso-esponjoso com resolução do priapismo. Apresentou melhora da leucocitose em sangue periférico sem necessidade de leucoafereze. A biópsia de medula óssea revelou predomínio de granulócitos em vários estágios de diferenciação e o cariótipo demonstrou presença do cromossomo de Filadélfia em todas as fases analisadas. Iniciou-se imatinibe, 400 mg/dia. Classificado com Sokal e Hasford de baixo risco e remissão hematológica após 30 dias ao início do tratamento com inibidor de tirosina quinase. Em acompanhamento urológico devido à disfunção erétil secundária ao priapismo, ereção parcial. **Discussão:** Doenças hematológicas representam 20% das causas de priapismo. A idade média de apresentação é de 27,4 anos e muitos casos com priapismo ocorrem ao diagnóstico. A contagem média de leucócitos foi

de 320.000 e o tempo de duração do início do priapismo ao diagnóstico foi de 78,2 horas. O paciente chegou à emergência com 48 horas de evolução, associado à choque hemorrágico, conferindo maior gravidade. Priapismo com mais de 24 horas tem risco de 90% de disfunção erétil permanente, necessitando tratamento precoce. A manifestação atípica de priapismo associada à LMC, chama a atenção para a diversidade e complexidade de sintomas que podem ocorrer. Hidroxiureia e imatinibe resultaram em remissão hematológica em 30 dias, enfatizando a importância dos inibidores de tirosina quinase. **Conclusão:** No relato de caso do paciente com LMC, o priapismo, embora raro, pode ser um sintoma inicial desta condição hematológica. O reconhecimento e o tratamento precoce são fundamentais para diminuir as complicações associadas a ambas as doenças. O tratamento combinado com hidroxiureia, drenagem e shunt cavernoso demonstrou eficácia no episódio agudo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1804>

ANEMIA EM PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS: PAPEL DA ERITROPOETINA

GA Silva ^a, JH Reis ^a, GJB Albertim ^b

^a Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES UNITA), Caruaru, PE, Brasil

^b Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC-UFPE), Recife, PE, Brasil

Introdução: A anemia é uma condição patológica que decorre da redução da hemoglobina e da massa eritrocitária. Aproximadamente 50% dos pacientes oncológicos desenvolvem anemia em decorrência do tratamento quimioterápico ou do próprio câncer. Os agentes estimuladores da eritropoiese (AEEs) são medicamentos que regulam a eritropoiese através do receptor de eritropoetina presentes nas células progenitoras BFU-Es e CFU-Es guiando-as até a maturação eritroide. O uso clínico da eritropoetina humana recombinante (rhEPO), em doenças para correção da anemia, está sendo amplamente estudado, devido ao seu potencial terapêutico. **Objetivos:** Reunir evidências científicas acerca do papel da rhEPO no tratamento das anemias em doenças oncohematológicas, destacando a sua importância e seus benefícios. **Materiais e métodos:** Realizado levantamento bibliográfico através de pesquisa qualitativa, exploratória, integrativa e transversal, tendo como base de dados o portal Scielo, Google Acadêmico, PubMed e Lilacs, utilizando os seguintes descritores: anemia em pacientes oncológicos, oncohematologia, manifestações clínicas, tratamentos por transfusão sanguínea e tratamentos por eritropoetina recombinante humana. Dos 55 materiais analisados, 21 foram referenciados nos idiomas: português, espanhol, inglês e russo, compreendendo o período de 2002 à 2022. Artigos ou materiais com proposta divergente da temática e em duplicidade foram considerados como critérios de exclusão. **Resultados:** A rhEPO é um produto biológico sintético produzido em células de ovário de hamster chinês (CHO) fabricado com tecnologia de DNA recombinante, sendo um componente especializado da assistência farmacêutica desde 2005. É capaz de induzir a produção de células