

in the same group, 48 hours after fever onset ($p=0.027$). Median NPR followed different trajectories according to mortality, oscillating from 1.32 to 1.12 among survivors ($p=0.39$), and increasing from 0.62 to 3.3 among non-survivors ($p=0.012$). This increase was mainly due to a significant rise in ANC from 23/mL at FN onset to 99/mL 48h thereafter ($p=0.008$), compared to an oscillation from 152/mL to 120/mL in surviving patients in the same period. Platelet counts remained stable in this time window in both subgroups. In multivariate analysis, qSOFA and D ANC in the first 48h were independently associated with 30-day sepsis-related mortality. D ANC was also independently associated with the need for mechanical ventilation. Our results suggest that despite a marked reduction of ANC in patients with hematological malignancies and chemotherapy-induced FN, higher neutrophil counts in the immediate hours after fever is associated with a worse prognosis. Additional studies are warranted to address whether neutrophils and platelets contribute to sepsis-related tissue damage in these patients, as shown in non-neutropenic sepsis.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.205>

DOENÇA DE ROSAI-DORFMAN: RELATO DE CASO

GHP Cassar, KAA Takahagi, VPVD Santos, MS Alcadipani, NK Ferreira

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

Objetivos: Apresentar aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos de um caso de doença rara de Rosai-Dorfman. **Relato de caso:** Os autores relatam um caso de um paciente masculino, 53 anos, diabético, hipertenso e ex-tabagista com linfonodomegalia generalizada que, após a exérese de linfonodo cervical à direita nível II, apresentou anatomopatológico revelando linfadenite aguda e histiocitose sinusal e imunohistoquímica com achados compatíveis para Doença de Rosai-Dorfman. Devido à permanência de sintomas, foi instituída corticoterapia e seguimento por 4 semanas revelou melhora da linfonodomegalia generalizada, apesar de provocar descontrole glicêmico, com necessidade de encaminhamento ao endocrinologista. **Discussão:** A doença de Rosai-Dorfman, ou histiocitose sinusal com linfadenopatia maciça, afeta principalmente adultos jovens, em sua maioria homens na segunda década de vida, e ainda não tem etiologia definida. É, em geral, autolimitada, mas pode necessitar de tratamento com quimioterápicos, radio-terápicos, corticoides ou cirurgia, quando em permanência dos sintomas. A apresentação clínica e histológica, epidemiologia e tratamento são discutidos no presente relato de caso.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.206>

NEUTROPENIA ASSOCIADA AO DUFFY – EXPERIÊNCIA DO HC-FMB-UNESP: DIAGNÓSTICO DE CONDIÇÃO COMUM & SUBESTIMADA

ME Pelicer, VR Pacchini, BB Cal, RO Coelho, BB Arnold, LLASM Correia, BC Sacchi, ACB Sibar, RD Gaiolla, L Niero-Melo

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução: Neutropenia associada ao Duffy (previamente Neutropenia Étnica Benigna) conceitua-se pela neutropenia isolada e sustentada, em geral abaixo de 1500 céls/mm³, assintomática, sem causas secundárias ou aumento de infecções. Mais prevalente em certos grupos étnicos, como afrodescendentes e povos originários do oriente médio, sendo considerada variante de normalidade, não patológica, sem desfechos negativos, conforme literatura. Tal condição pode ser subestimada na rotina assistencial, gerando ansiedade para pacientes e médicos assistentes, culminando em procedimentos desnecessários e onerosos ao sistema de saúde. **Objetivo:** Analisar dados demográficos e parâmetros hematológicos da série de casos de Neutropenia Associada ao Duffy (DANC) atendidos no HC-FMB-UNESP, de 2018 a 2024. **Materiais e métodos:** Coorte retrospectiva unicêntrica, com extração de dados demográficos e hematológicos. **Resultados:** Foram avaliados 67 pacientes, com mediana de seguimento de 12 meses (0-105), sendo 40 (59,7%) mulheres, com idade mediana de 43 anos ao diagnóstico. Distribuição de raça auto-declarada revelou predomínio de pacientes brancos ($n=31$, 47%), seguida de pretos ($n=21$, 31,8%) e pardos ($n=14$, 21,2%). A mediana de neutrófilos ao encaminhamento foi de 960 céls/mm³ (mín 420, máx 2.980), sendo 46,3% ($n=31$) encaminhados por neutropenia isolada, e os demais com outros achados concomitantes. Considerando o menor valor de neutrófilos de cada paciente durante o seguimento, a mediana foi de 830 céls/mm³ (mín 100; máx 1.880). 47 pacientes (70%) apresentaram neutrófilos menores que 1.000 céls/mm³, e 5 (7,4%) apresentaram valores abaixo de 500 céls/mm³. A mediana do maior valor de neutrófilos foi 2.207 céls/mm³ (mín 570; máx 17.952). Avaliação de medula foi realizada em 22% dos casos ($n=15$), a maioria antes do encaminhamento. A existência de infecção pelo *H. pylori*, pesquisada por outros motivos, foi de 17,9% ($n=12$). Um paciente necessitou de internação devido pneumonia, não relacionada à neutropenia. **Discussão e conclusão:** Nesta casuística, a maioria dos pacientes se autodeclarou branca, (46%), seguida de preta (31%) e parda (21%). Tal achado se assemelha à composição étnica brasileira, composta por 43,5% brancos, demonstrando que o componente étnico-racial não é central para a suspeição e diagnóstico, justificando a omissão recente do termo “étnico” na denominação da condição. Os valores de neutrófilos se apresentaram de maneira heterogênea, muitas vezes abaixo de 1.000 céls/mm³, sendo o menor valor observado de 110 céls/mm³. Dois