

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

pacientes foram diagnosticados inicialmente com LMC, com neutropenia após uso de Imatinibe. Excetuando-se estes, o maior valor de neutrófilo apresentado foi 17.952, o que demonstra a capacidade medular de resposta quando estimulada. O total de pacientes encaminhados por neutropenia isolada foi de 43%, os demais combinaram achados hematológicos como anemia e plaquetopenia, justificados por outras causas (ferropenia, deficiência de B12, infecção por *H. pylori*). Pode-se concluir que a condição apresenta distribuição equilibrada entre raças auto-declaradas, e valores de neutrometria assumem níveis bastante heterogêneos ao longo do seguimento, desde abaixo de 500 céls/mm³ até valores dentro dos limites considerados normais, revelando capacidade medular de resposta independentemente de valores leucométricos em sangue periférico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.207>

ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DE POLIMORFISMOS NOS GENES PRF1 E GZMB QUANTO AO DESFECHO E A GRAVIDADE EM PACIENTES COM COVID-19

LF Ananias, ACCH Cunha, ACDM Carneiro, BGA Rocha, CR Carminati, LQ Pereira, VR Júnior, SCSV Tanaka, HM Souza, FB Vito

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

Objetivo: Avaliar a influência de polimorfismos na expressão dos genes que codificam as proteínas citolíticas perforina (PRF1) e granzima B (GZMB) e de suas relações com o desfecho e a gravidade em pacientes com COVID-19. **Materiais e métodos:** Foram coletadas amostras de sangue periférico de 138 indivíduos infectados pelo SARS-CoV-2 em hospitais do município de Uberaba/MG no ano de 2020, sendo 79 amostras de homens e 59 de mulheres, com uma média de 69 (16,37) anos de idade. Após extração do DNA, foi investigada a presença dos polimorfismos rs35947132 (A91V) e rs885822 (H300H) no gene PRF1 e rs8192917 (Q48R) no gene GZMB, utilizando ensaios de discriminação alélica por meio da técnica de PCR em tempo real. Além disso, foi extraída a molécula de RNA seguida da realização de transcrição reversa para a quantificação da expressão gênica de PRF1 e GZMB também utilizando a técnica de PCR em tempo real. **Resultados:** Foi observado um predomínio do genótipo homozigoto para o alelo selvagem tanto em relação ao polimorfismo rs35947132 (79,4%) quanto para o rs8192917 (46,0%). Já em relação ao polimorfismo rs885822, a maioria das amostras apresentaram genótipo heterozigoto (32,4%). Não foram observadas diferenças significativas ao associar a presença do genótipo ou do alelo variante com a gravidade ou desfecho clínico dos indivíduos infectados. Além disso, foi investigada a presença dos alelos variantes e sua relação com a expressão gênica de perforina e granzima B, porém não foram vistas diferenças, apesar terem sido observados valores de medianas maiores nos indivíduos sem o alelo variante considerando os polimorfismos rs35947132 (0,028 versus 0,014; $p=0,66$) e rs885822 (0,031 versus 0,019; $p=0,20$). **Discussão:** A presença do

polimorfismo rs35947132 no gene PRF1 já foi associada à tradução de uma proteína com estabilidade reduzida, que compromete a capacidade citolítica dos linfócitos citotóxicos, além de estar associada à linfocitose hemofagocítica familiar. Já o polimorfismo rs885822 foi associado à ocorrência da tempestade de citocinas, intimamente ligada à maior gravidade na COVID-19. Quanto à variante rs8192917 presente no gene GZMB, já foi relatado que estaria associada a uma menor citotoxicidade das células Natural Killer, reduzindo a responsividade imune frente à infecção, porém, também não associaram essa variante com a redução na expressão dos transcritos desse gene, o que corrobora os resultados deste trabalho, sugerindo que não há um desequilíbrio de ligação com reguladores do gene GZMB. A não observância da relação da presença destes polimorfismos e a gravidade e desfecho na presente pesquisa poderia ser devida ao baixo número amostral avaliado. **Conclusão:** Este estudo revelou não haver associação entre os polimorfismos rs35947132, rs885822 e rs8192917 e a gravidade ou desfecho de indivíduos com COVID-19, apesar dos valores medianos indicarem uma diminuição da expressão das proteínas citolíticas nos indivíduos que apresentam o alelo variante.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.208>

NEUTROPHIL PD-L1+ IS INVOLVED IN THE EXACERBATION SIGNATURE OF THE HYPERINFLAMMATORY PHENOTYPE SEPTIC RESPONSE

GCM Cebinelli, MO Leandro, AER Oliveira, KA Lima, PB Donate, CCO Barros, ADS Ramos, V Costa, DC Nascimento, LEA Damasceno, AC Tavares, ANA Gonçalves, HTI Nakaya, TM Cunha, JCA Filho, FQ Cunha

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, Brazil

Objective: The dysregulated host response to infections can lead to sepsis. The disease progression and outcome are determined by a complex balance between mechanisms responsible for controlling the pathogen growth and mechanisms to avoid and repair organ dysfunctions. It is a disease with a spectrum of clinical phenotypes associated with the host immune response and clinical outcomes, making difficult the implementation of specific therapeutic. Despite sepsis phenotypes being well distinguished, the mechanisms underlying the heterogeneous responses are currently limited. The cecal-ligation and puncture (CLP) sepsis model resembles the disease characteristics of the higher inflammation phenotype, which has higher mortality. The CLP induction in the same mice inbred strain and same weight, age, sex, and co-housed evoked a heterogeneous host response, in which approximately half of the mice succumbed. Thus, we take advantage of the CLP-septic survived and non-survived mice immune cell activation profiling, to gain further insights into immunological mechanisms related to the worsening of the hyperinflammatory septic phenotype. **Methods:** We profiled CLP-septic survived and non-survived mice immune cell activation using single-cell RNA sequencing (scRNA-seq).