

resposta e Inibidor de bruton kinase (IBTK), com resposta clínica. **Relato:** Masculino, 63a, diagnosticado com LLC previamente, admitido com linfonodomegalia generalizada e progressiva, perda ponderal e febre. Biopsia e imunohistoquímica definiram linfoma não-Hodgkin difuso de grandes células B (positividade para CD20, PAX5, CD79a, CD5, CD10 e BCL2, com ausência de BCL6, MUM1, Ciclina D1 e CD30, além de Ki67 em aproximadamente 1% das células). Tomografias de estadiamento evidenciavam múltiplos linfonodos cervicais (nos níveis Ia, Ib, IIa, IIb, III, IV e V) bilateralmente medindo até 2,8 × 2,1 cm, mediastinais (cadeias pré-vascular, paratraqueal superior e inferior, subcarinal e peribroncovascular) bilaterais medindo até 3,2 cm de diâmetro menor eixo, inguinais medindo até 2,4 cm no menor diâmetro, além de hepatoesplenomegalia moderada. Realizado protocolo R-CHOP, com progressão de doença durante o mesmo. Após discussão clínica, optado por realizar tratamento com ibrutinibe, com remissão dos sinais e sintomas B em 3 semanas e melhora da visceromegalia. Laboratorialmente, o paciente ainda permanece com citopenias e segue em acompanhamento ambulatorial, até o momento, sem eventos adversos relacionados à terapia atual. **Discussão/Conclusão:** Em relação ao tratamento da SR, inserir o paciente em estudos clínicos seria ideal, porém devido à escassez de estudos viáveis para esta doença, novas terapias emergentes vem se mostrando promissoras como biespecíficos, CARTcell, inibidores PI3K, inibidores de checkpoint, porém pela dificuldade de acesso a tais terapias, há a opção dos IBTKs covalentes como o ibrutinibe, acalabrutinibe, zanubrutinibe que possuem, excelente resposta na LLC, porém em SR, estes agentes isolados não apresentaram respostas duradouras. Neste caso, a dificuldade de ensaios clínicos e das novas terapias, fez com que o IBTK fosse usado como alternativa terapêutica. O paciente se encontra no 3º mês da terapia, sem intercorrências clínicas e sem progressão de doença até o momento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.567>

FREQUÊNCIA DE ALTERAÇÕES CITOGENÉTICAS DETECTADAS POR HIBRIDIZAÇÃO IN SITU FLUORESCENTE NA LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA

FK Marques^a, IR Borges^b, VD Fonseca^b, SP Frade^b, LV Ramos^b, RS Ribeiro^b

^a Pesquisa e Desenvolvimento, Grupo Fleury, São Paulo, SP, Brasil

^b Citogenética, Hermes Pardini, Grupo Fleury, São Paulo, SP, Brasil

A leucemia linfocítica crônica (LLC) caracteriza-se pela alta frequência de alterações genéticas, que se correlacionam com o prognóstico da doença. O cariótipo com bandas G permite a investigação simultânea de alterações citogenéticas em todos os cromossomos. Entretanto, o linfócito apresenta baixa taxa de divisão celular em cultura, e por isto o cariótipo pode não ser informativo. A hibridização *in situ* fluorescente (FISH), por dispensar a necessidade de células metafásicas, apresenta maior sensibilidade na detecção de alterações citogenéticas

na LLC. Este estudo tem como objetivo investigar a frequência de alterações citogenéticas detectadas por FISH realizadas entre abril/2017 a abril/2024 no laboratório de Citogenética do Instituto Hermes Pardini. Foi utilizado um painel de sondas para pesquisa de oito alterações citogenéticas em núcleos interfásicos: as deleções de MYB (6q23.3), ATM (11q22.3), 13q14.3 e TP53 (17p13), trissomia de cromossomo 12, rearranjo em IGH (14q32) e as fusões IGH::CCND1 e IGH::BCL2. Neste período foram analisados 155 pacientes (96 do sexo masculino), com média de idade de 70 ± 10 anos. Foi detectada pelo menos uma alteração citogenética em 107 casos (69%), com 1 a 5 alterações por caso. A alteração citogenética mais frequente foi a deleção em 13q14.3 (71 casos/66,4%), seguida pela trissomia de cromossomo 12 (26 casos/24,3%), deleção TP53 (15 casos/14,0%), deleção de ATM (13 casos/12,1%), fusão IGH::CCND1 (8 casos/7,5%), deleção de MYB (5 casos/4,7%) e fusão IGH::BCL2 (2 casos/1,9%). Dentre os 107 casos com alteração citogenética, em 33 (30,8%) foram detectadas entre duas a cinco alterações, destacando-se por maior frequência a dupla alteração trissomia 12 com deleção 13q14.3. A frequência das alterações citogenéticas detectadas é semelhante ao observado em outros estudos. Foram detectadas alterações citogenéticas importantes para o prognóstico da LLC, como a deleção de TP53, cujo prognóstico é desfavorável e relevante para terapia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.568>

LEUCEMIAS AGUDAS

A APLICAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA

RB Nemitz

Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Bernardo do Campo, SP, Brasil

Objetivos: A Leucemia Mieloide Aguda (LMA) é uma neoplasia que acontece nas células sanguíneas, especialmente em idosos. Por ser uma doença de rápida progressão, diversos pacientes apresentam necessidade de cuidados paliativos. Esses cuidados visam melhorar a qualidade de vida dos pacientes que enfrentam a LMA e outras doenças. Isso é feito através do controle de sintomas visando também oferecer suporte emocional, psicológico e espiritual tanto ao paciente quanto à sua família. Além disso, os cuidados paliativos ajudam a facilitar a comunicação entre os membros da equipe de saúde e o paciente, promovendo decisões informadas e alinhadas com os desejos e valores individuais do paciente. Assim, objetiva-se avaliar a relação entre o uso desses cuidados em indivíduos com LMA. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática sobre os cuidados paliativos em LMA, pela coleta de dados nas plataformas PubMed e LILACS. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 5 anos, em língua portuguesa e inglesa. Foram escolhidos 26 artigos que se adequaram ao proposto nesse estudo. **Resultados:** A LMA é associada a uma baixa sobrevida, com taxas elevadas de mortalidade. Pacientes enfrentam desafios relacionados a sintomas físicos, sentimentos de desesperança, restrições de