

$p=0,043$). Adicionalmente, depois de considerar possíveis variáveis de confusão, como idade, sexo, número de leucócitos e a mutação FLT3-ITD, se mantiveram as diferenças entre os grupos de alto e baixo 4-PI ($HR=3,71$, $IC95\% 1,39 - 5,70$, $p=0,008$). Posteriormente, observamos que os pacientes com alto índice tiveram uma taxa de remissão hematológica completa inferior comparada com os casos com 4-PI intermediário ou baixo, sendo de 52,1%, 70% e 76,6%, respectivamente ($p=0,042$). Por fim, não observamos nenhum impacto na sobrevida livre de doença. **Discussão e conclusões:** Estes resultados demonstram que o índice prognóstico 4-PI é uma ferramenta simples e efetiva para aprimorar a predição de sobrevivência global em pacientes com LMA, apresentando potencial para refinar a estratificação de risco e o manejo clínico desta doença. A validação do índice em uma coorte de vida real, diferente do trabalho original que trabalhou com pacientes dentro de estudos clínicos controlados, reforça a aplicabilidade e a utilidade clínica do 4-PI em contextos mais amplos e variados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.668>

RELATO DE CASO: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA MEGACARIOBLÁSTICA COM CARIÓTIPO COMPLEXO EM PACIENTE IDOSA

DSC Filho, LQ Marques, JA Gomes, FM Marques, MDS Pastori, KP Melillo, ET Saito, ABD Manduca, FF Camargo, LLM Perobelli

Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini
- Hospital Brigadeiro, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A leucemia mieloide aguda megacarioblástica (LMA-M7) é uma forma rara de leucemia caracterizada pela proliferação clonal de megacariócitos imaturos. O cariótipo complexo, presente em alguns pacientes, está associado a um prognóstico desfavorável. **Objetivo:** Relatar o caso clínico de uma paciente idosa com diagnóstico de LMA-M7 com cariótipo complexo, enfatizando a apresentação clínica, diagnóstico, tratamento e evolução no contexto do serviço público de saúde. **Relato de caso:** Mulher, 67 anos, com histórico de diabetes mellitus e hipertensão arterial, foi admitida no serviço de saúde apresentando fraqueza generalizada que piorou progressivamente nos últimos 15 dias, culminando em dificuldade para deambular. O hemograma inicial revelou pancitopenia. O mielograma mostrou-se hiper celular com 31,2% de células de moderado a grande porte, alta relação núcleo/citoplasma, cromatina frouxa, nucléolo evidente, citoplasma basofílico com “blebs”, e alguns granulares, compatível com leucemia aguda. Cariótipo da medula óssea: 48,XX,del(5)(q11.2q31),add(9)(p24),-11,del(12)(p11.2),-18,+der(19)t(7;19)(?;q13.4), -20,add(21)(p13),+mar1 x 2;+mar2 x 2[20]. Imunofenotipagem: Positivos: CD15, CD33, CD36par, CD41a par (40%), CD61par(45%), CD71+, CD117 par (25%), MPO par (21%) Negativos: CD2, CD3 de superfície, CD3 citoplasmático, CD4, CD5, CD7, CD8, CD11b, CD13 (13%), CD14, CD15, CD19, CD20, CD34, CD64, CD79a citoplasmático, CD123, HLA-DR, Lambda, MPO, TCR gamma-delta, TdT O laudo identificou 46,9% de células blásticas com expressão de antígenos

mieloides. Houve expressão dos antígenos megacariocíticos CD41 e CD61, sem positividade para marcadores associados às linhagens linfoides. A paciente foi submetida a quimioterapia de indução com citarabina e daunorrubicina. No décimo dia após o início do tratamento, a paciente evoluiu com choque séptico refratário e veio a óbito. **Discussão:** A LMA-M7 é uma condição rara e agressiva, frequentemente associada a anomalias citogenéticas complexas. O cariótipo complexo observado nesta paciente está associado a um prognóstico ruim e resposta desfavorável ao tratamento convencional. As comorbidades pré-existentes, como diabetes e hipertensão, podem ter contribuído para a evolução negativa do quadro clínico. Estudos sugerem que pacientes com cariótipos complexos apresentam uma menor taxa de resposta ao tratamento quimioterápico padrão e uma sobrevida global reduzida. **Conclusão:** Este caso ilustra a complexidade e o prognóstico desfavorável da LMA-M7 com cariótipo complexo em pacientes idosos, especialmente no contexto de comorbidades. A rápida progressão para choque séptico refratário após o início do tratamento destaca a necessidade de abordagens terapêuticas menos tóxicas, mais eficazes e personalizadas. A gestão de tais casos no serviço público de saúde requer um esforço multidisciplinar para otimizar os resultados clínicos e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.669>

RELATO DE CASO: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA COM PRESENÇA NECROSE DE MEDULA ÓSSEA AO DIAGNÓSTICO

DSC Filho, LQ Marques, JA Gomes, FM Marques, MDS Pastori, KP Melillo, ET Saito, ABD Manduca, FF Camargo, LLM Perobelli

Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini
- Hospital Brigadeiro, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A leucemia mieloide aguda (LMA) é uma neoplasia hematológica caracterizada pela proliferação clonal de células progenitoras mieloides. As mutações nos genes FLT3 e NPM1 são comuns na LMA e estão associadas a um prognóstico variado. A presença de necrose de medula é uma apresentação rara e associa-se a um desafio diagnóstico e prognóstico. **Objetivo:** Relatar o caso clínico de um paciente idoso com diagnóstico de LMA com mutações simultâneas de FLT3 e NPM1 e necrose de medula óssea, destacando a apresentação clínica, diagnóstico, tratamento e evolução. **Relato de caso:** O paciente, Sr. M.P.S., de 42 anos, sem antecedentes patológicos relevantes, foi admitido no serviço público de saúde apresentando sintomas de fadiga intensa, dor lombar intensa, refratária a analgesia. O hemograma inicial revelou leucocitose com presença de blastos circulantes, anemia grave e plaquetopenia. O mielograma realizado mostrou os seguintes resultados: uma celularidade não avaliada devido à presença intensa de debris celulares, material róseo e amorfo de permeio e grumos medulares com células degeneradas, sugerindo necrose de medula óssea. A biópsia de medula óssea e a análise de biologia molecular confirmaram a presença de mutações em FLT3 e NPM1. A imunofenotipagem