

metotrexato, citarabina e dexametasona até ausência de mieloblastos no liquor. Após 4 ciclos de consolidação, mantendo DMR positiva, foi encaminhada para o transplante de medula óssea alogênico haploidentico. **Discussão:** Doenças autoimunes conferem risco relativo de 2,46 (CI 1,17 – 5,18) para leucemias agudas. O histórico familiar de doença de Graves possui OR 3,5 para leucemia aguda na infância. Os tratamentos com radio-iodoterapia e propiltiuracil para hipertireoidismo também implicam em aumento de risco para leucemia aguda. A imunofenotipagem possibilitou diagnóstico precoce para início da terapia de indução. O cariótipo de medula óssea com deleção de cromossomo 7 conferiu alto risco à doença, conferindo indicação para transplante alogênico de medula óssea, cuja fonte no caso foi doador familiar HLA 50% compatível. Defeitos no cromossomo 7 perfazem 1% das anormalidades citogenéticas em pacientes com leucemia mieloide aguda abaixo de 60 anos. A paciente possui, entretanto, uma forma não sintomática da deleção 7q31, anomalia cromossômica rara, cuja síndrome é marcada por atraso de desenvolvimento neuropsicomotor, disartria e apraxia motora. A presença de DRM detectável pela citometria de fluxo está associada a fatores citogenéticos e biomoleculares de alto risco na LMA. Além disso, a DRM positiva é um forte preditor de recidiva pós TMO e menor sobrevida para pacientes com LMA em remissão completa. **Conclusão:** O relato descreve um caso de leucemia mielomonocítica aguda em uma paciente com doença de Graves e uma rara deleção cromossômica, aponta nexos fisiopatológicos entre doenças autoimunes e anormalidades cromossômicas. O alto risco de recidiva conferida pela alteração citogenética correlaciona-se com a doença residual mínima persistente ao longo do tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.692>

ERUPÇÃO VARICELIFORME DE KAPOSÍ EM PACIENTE COM LLA EM TRATAMENTO SEM PROFILAXIA VIRAL: UM RELATO DE CASO

LF Negri, A Fenili, F Moreno, AP Gouvea, S Vidor, M Capra, T Brum, LCG Trindade, MO Ughini, DB Lamaison

Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: O uso de profilaxias infecciosas é rotineiro em pacientes com neoplasia hematológica, variando conforme protocolo quimioterápico e institucional. O quadro clínico de infecção pelo Vírus Varicela Zoster ou pelo Vírus Herpes Simples depende do sítio afetado, presença de lesão cutânea prévia e estado imunológico do indivíduo. Erupção variceliforme de Kaposi é a apresentação cutânea disseminada da infecção por vírus da família herpes típica do paciente com dermatite prévia. **Relato de caso:** Paciente de 31 anos, sexo feminino, com Leucemia Linfoblástica T, SNC negativo, cariótipo 46, XX, em tratamento quimioterápico com protocolo GRAALL 2005. Em 06/02/2023 com doença em remissão iniciou a manutenção do protocolo. Procurou atendimento em 10/03/23 devido lesões cutâneas vesiculares agrupadas com fundo eritematoso. Durante o período, apesar de prescrito não havia

aderido a uso de aciclovir. Elas se distribuíam em face, tronco e membros e evoluíram para lesões necróticas. PCR sérico para Varicela zoster negativo. Fez uso de aciclovir EV entre 10/03 e 20/03, com resolução completa de lesões vesiculosas, persistindo apenas lesões cicatriciais. Durante o período também fez uso de Piperacilina Tazobactam entre 10/03 e 17/03 devido à impetiginização de lesões. **Discussão:** Apesar de não apresentar dermatite atópica ou outra lesão de pele prévia, a apresentação cutânea foi considerada muito característica de Erupção Variceliforme de Kaposi. Possivelmente a extensão teve relação com tratamento quimioterápico e imunossupressão associada. Apesar de não ter sido realizado teste específico para HSV-1, esta é a etiologia mais provável considerando epidemiologia da doença e a resposta clínica favorável com o tratamento. **Conclusão:** Esta complicação cutânea específica consiste em apenas uma de várias complicações infecciosas a que estão expostos pacientes em tratamento quimioterápico para Leucemia Aguda. Faz-se necessário desenvolver protocolos baseados em evidência para profilaxia de infecções virais, fúngicas e bacterianas, além de reforçar a aderência quando prescritos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.693>

EXPERIÊNCIA COM O USO DO PAINEL DE SEQUENCIAMENTO DE NOVA GERAÇÃO NAS LEUCEMIAS MIELOIDES AGUDAS, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS, NO ANO DE 2023

JAM Ramazoto, ST Oliveira, AG Macias, DF Brasileiro, GF Colli, IAS Plentz, BM Borges, IA Siqueira, JC Gaspar, NS Castro

Hospital de Câncer de Barretos, Fundação Pio XII, Barretos, SP, Brasil

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência com uso de Sequenciamento de Nova Geração (NGS), para prognóstico de Leucemia Mieloide Aguda (LMA), no âmbito do SUS no Hospital de Câncer de Barretos. **Material e métodos:** Estudo quantitativo, de caráter descritivo e análise retrospectiva, contemplando o ano de 2023 (03/01/2023 até 27/11/2023). Os dados foram obtidos através do prontuário eletrônico - (Philips Tasy®) e resultados obtidos a partir dos métodos de sequenciamento de nova geração e Painel Molecular com pesquisa CEBPA, FLT3 e NPM1. Todos os ensaios foram realizados em sangue periférico ou medula óssea. A pesquisa de translocações é realizada por transcrição reversa seguida de PCR (reação em cadeia da polimerase) em tempo real (método *in house*) no equipamento Step One Plus (Applied Biosystems®). Para pesquisa de FLT3 ITD é realizada análise de fragmento. Os genes CEBPA, NPM1 e FLT3 (éxon 20) são feitos por sequenciamento Sanger na plataforma 3500 Genetic Analyzer (Applied Biosystems®) ou por um painel de sequenciamento de nova geração, que contempla outros 39 genes (kit VariantPlex Core Myeloid customizado - ArcherDx®). **Resultados:** Ao todo foram avaliados 14 pacientes com diagnóstico de LMA, com proposta terapêutica curativa. Entre esses, dois pacientes (14,3%) eram classificados como baixo risco, três (21,4%) como