

prognósticos em LMA. **Conclusão:** A partir dos dados genômicos, conseguimos observar uma hiperexpressão de CIPC em LMA, levando a suposição de uma regulação negativa do CC, favorece negativamente o quadro de pacientes com LMA. Porém, pesquisas futuras devem se concentrar em elucidar de forma mais clara a expressão e os mecanismos do CIPC na leucemogênese, além de avaliar o seu potencial terapêutico, dado seu papel intrincado na regulação circadiana e a progressão do câncer.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.725>

DOENÇA DO ENXERTO CONTRA HOSPEDEIRO HIPERAGUDO: RELATO DE CASO

GG Rodrigues, JM Pessoa, FR Kerbaux,
AO Lauar, ACLD Nascimento, P Scheinberg,
T Gracitelle, GGM Lima

A Beneficência Portuguesa de São Paulo (BP), São
Paulo, SP, Brasil

Introdução: A Doença do enxerto contra hospedeiro (DECH) hiperaguda é uma complicação rara no transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH). É caracterizada pela presença de febre com rash cutâneo e/ou alteração hepática e/ou diarreia que precede a enxertia neutrofílica e ocorre uma semana após a infusão das células. Relatamos um caso de DECH hiperaguda confirmada com biópsia cutânea que necessitou de uso de corticoterapia em dose imunossupressora associada a terapia de segunda linha com alcance de resposta completa. **Relato de caso:** Paciente de 48 anos, branco, masculino, com diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda com presença de cromossomo Filadélfia (Ph+), submetido a TCTH alogênico não aparentado HLA 10 × 10 com doadora do gênero feminino, 56 anos e 8 gestações prévias. O regime de condicionamento foi mieloablativo com Fludarabina 30 mg/m² por 4 dias associado a irradiação corporal total (TBI) na dose 800cGy, e a profilaxia de DECH foi com timoglobulina na dose total de 4,5 mg/kg, Metotrexate 5 mg/m² nos D+1, D+3, D+5, D+11 e Tacrolimus. Foram infundidas 7.31 × 10⁶ de células CD34+/kg. No sexto dia após a infusão das células progenitoras hematopoiéticas (CPH), o paciente evoluiu com rash maculopapular difuso em 90% de superfície corpórea associado a febre e diarreia. Realizada investigação de diagnósticos diferenciais evidenciando: rotavírus, clostridium e adenovírus em fezes, além de HHV-6 e CMV séricos negativos. Realizada biópsia de lesão cutânea em região abdominal e iniciada metiprednisolona 2 mg/kg/dia endovenosa associado a corticoterapia tópica devido a suspeita de DECH hiperaguda extensa, MAGIC II, IBMTR C. A biópsia de pele evidenciou dermatite de interface de padrão vacuolar corroborando a hipótese de doença do enxerto contra hospedeiro hiperaguda, grau I-II histológico. Em seguimento de corticoterapia em dose imunossupressora paciente apresentou resposta inicial completa e no desmame evoluiu com reaparecimento das lesões, evidenciando corticodependência. Assim, optado por indicação de terapia de segunda linha com ruxolitinibe e fototerapia com UVB-NB (20 sessões), além de manutenção de inibidor de calcineurina e desmame gradual de corticoterapia,

atingindo resposta completa. Atualmente, paciente em D+87 em remissão completa do quadro de DECH hiperaguda, em retirada gradual dos imunossupressores. **Discussão:** A DECH hiperaguda é uma complicação rara do transplante de medula óssea, no entanto apresenta como fatores de risco relacionados a realização de transplante com doador não aparentado, regime de condicionamento mieloablativo e mismatch de gênero (no caso de um doador feminino para receptor masculino). Este tipo de DECH apresenta taxa de resposta completas inferiores quando comparado ao DECH agudo, e, em geral, necessita de terapias adicionais complementares, estando associada a maior mortalidade não relacionada a recaída.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.726>

A CORRELAÇÃO DOS NÍVEIS DE EXPRESSÃO DE WRAP53 E HTERT EM PACIENTES COM LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA

RB Gadelha^a, BMD Nogueira^a, FMCP Pessoa^a,
IV Barreto^a, GS Lopes^b, PHS Rodrigues^b,
EDP Junior^b, MEA Moraes^a, MOM Filho^a,
CFAM Nunes^a

^a Laboratório de Farmacogenética, Núcleo de
Pesquisa e Desenvolvimento de Medicamentos
(NPDM), Departamento de Fisiologia e
Farmacologia, Universidade Federal do Ceará (UFC),
Fortaleza, CE, Brasil

^b Serviço de Hematologia, Hospital Geral de
Fortaleza (HGF), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivo: A leucemia mieloide aguda (LMA) é grupo heterogêneo de neoplasias hematopoiéticas que atinge células precursoras mieloides. Frequentemente os genes que compõem o complexo da telomerase estão mutados na LMA. Aproximadamente 90% dos cânceres mantêm as vias da telomerase ativa para manter o comprimento adequado dos telômeros. A reativação do gene *hTERT* resulta em um padrão de imortalização celular, sendo este um importante *hallmark* do câncer. O gene *WRAP53*, é ligado a eventos celulares importantes, como o recrutamento de fatores da telomerase e reparo de DNA. Não há estudos sobre a função de *WRAP53* na LMA, mas sua alteração já é bem relatada em tumores sólidos. A descoberta de novos biomarcadores é essencial na LMA, não apenas para auxiliar no diagnóstico e tratamento, mas também possibilitando o desenvolvimento de abordagens mais eficazes e direcionadas. **Metodologia:** Selecionou-se 116 pacientes diagnosticados com LMA atendidos no Hospital Geral de Fortaleza, Hospital Geral Dr. César Cals e Hospital Maternidade São Vicente de Paulo após aprovação do comitê de ética sob os números de registro 4.339.719 e 5.823.921. A análise de dados de expressão gênica, utilizando a técnica de RT-qPCR, foi realizada pelo método delta-delta CQ ($2^{-\Delta\Delta CQ}$) onde o gene *ABL* foi utilizado como referência para os genes *WRAP53* e *hTERT*. Utilizamos o teste de Shapiro-Wilk seguido do teste de Mann-Whitney, e o teste de Spearman para avaliar a associação entre os genes de interesse. Os dados foram expressos como mediana e para todos os testes se assume um nível de significância de 95% ($p \leq 0,05$). **Resultado:** Os