

aumento contínuo de casos de internação por anemias durante o período analisado, com exceção de 2020, os casos de internações foram mais prevalentes na região Sudeste em todas as anemias estudadas, e é importante a aquisição de dados socioeconômicos dos acompanhantes ou responsáveis destes pacientes, bem como forma de consultá-los, para estabelecimento de perfil epidemiológico mais amplo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1103>

ASPARAGINASES NO TRATAMENTO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA NO BRASIL: SOBREVIDA E FALHA TERAPÊUTICA

AB Lopes, TH Tormen

Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (CHC-UFPR), Curitiba, PR, Brasil

Introdução: A Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) é uma doença de significativa prevalência mundial e nacional, sendo a principal neoplasia em crianças menores de 15 anos. A asparaginase é uma enzima importante na remissão da doença e, no Brasil, nos últimos anos, foi fornecida pelo governo com 2 formulações e 3 marcas diferentes: Aginasa®, Leuginase® e Oncaspar®. **Objetivo:** Esse estudo tem como objetivo principal avaliar o impacto dessas três marcas na sobrevida global em 5 anos (SG), sobrevida livre de eventos em 5 anos (SLE) e sobrevida livre de falha terapêutica em 5 anos (SLFT) em pacientes pediátricos com LLA submetidos a tratamento no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (HC-UFPR). **Material e métodos:** Foram coletados dados de prontuários de 45 pacientes tratados no Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (HC-UFPR), num período entre novembro de 2013 a novembro de 2022, entre idade de 1 a 14 anos. Os dados foram comparados pelo teste de Fisher, teste t e pela curva de Kaplan-Meier. **Resultados:** A idade média de diagnóstico de LLA no HC-UFPR é de 5 anos, semelhante às métricas encontradas em outros estudos realizados no Brasil, mas é inferior à média encontrada em países desenvolvidos indicando um adoecimento precoce da população brasileira. A anemia foi o sinal encontrado em 100% dos pacientes analisados, enquanto apenas 35% apresentaram blastos em sangue periférico. Não houve diferença estatística significativa entre os grupos na SG e SLE. A SG média foi de 90,8%, semelhante à taxa de sobrevida de países desenvolvidos e maior que as taxas na América Latina. A SLFT média foi de 95,4%, com diferença estatística significativa entre os grupos ($p=0,0442$), indicando que Leuginase® (SFLT=66,7%) tenha maior chance de falha terapêutica que Aginasa® (SFLT=95,2%) e, mais ainda, que Oncaspar® (SFLT=100%). **Conclusão:** Apesar da amostra limitada, os resultados no HC-UFPR evidenciam uma eficiência questionável da Leuginase®. O estudo enfatiza a relevância de considerar pacientes e tipos de asparaginase para melhorar abordagens clínicas na LLA, demandando mais pesquisas para orientar práticas terapêuticas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1104>

MANEJO E PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES DA DOENÇA FALCIFORME DESDE O NASCIMENTO ATÉ A INFÂNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ALTRS Oliveira, MGMR Damasceno, SM Brandão, CBR Ferreira

Universidade de Uberaba (UNIUBE), Uberaba, MG, Brasil

Introdução: A doença falciforme é uma condição hereditária autossômica recessiva caracterizada pela polimerização anormal das hemácias, o que resulta em eventos vaso-occlusivos recorrentes e anemia hemolítica crônica. A manifestação clínica da doença geralmente ocorre a partir dos 6 meses de idade, quando há a substituição da hemoglobina fetal pela hemoglobina adulta. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é analisar as intervenções e cuidados que podem ser implementados desde o nascimento para crianças com doença falciforme, visando a redução da morbidade e mortalidade associadas à condição. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática com evidências científicas coletadas em 2 de agosto de 2024, utilizando os bancos de dados CENTRAL, PubMed e LILACS. Os descritores utilizados foram “sickle cell disease”, “newborn” e “management care”, combinados pelo operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis online, publicados em português e inglês nos últimos 5 anos. Foram excluídos artigos não relacionados ao tema e literatura cinzenta. Foram encontrados 15 artigos originais, dos quais 6 foram pré-selecionados e, após leitura detalhada, 3 atenderam aos critérios estabelecidos. **Resultado:** Os estudos convergiram para a conclusão de que o diagnóstico precoce, realizado por meio do Teste do Pezinho, é fundamental para o manejo eficaz dos recém-nascidos com doença falciforme. Além disso, as crianças com essa condição apresentam maior risco de infecções pulmonares por pneumococo, sendo recomendada a administração das vacinas contra pneumococo (PCV13 e PPSV23), Haemophilus influenzae tipo B, e meningite meningocócica (ACWY), além das vacinas incluídas nos programas nacionais de imunização. Devido à deficiência do sistema imunológico entre os 2 meses e os 5 anos de idade, a profilaxia com penicilina é recomendada. A hidroxiureia, que pode ser iniciada a partir dos 9 meses, é indicada para reduzir as complicações da doença, devendo ser discutida com as famílias quanto aos seus riscos e benefícios. O acompanhamento médico regular é essencial, sendo sugerido um monitoramento anual para a detecção precoce de lesões em órgãos. **DISCUSSÃO:** O diagnóstico precoce da doença falciforme é crucial para a redução da mortalidade e para a implementação de estratégias eficazes de cuidado, aconselhamento genético e educação dos responsáveis. O manejo das crianças com doença falciforme requer uma equipe multidisciplinar para garantir a melhor qualidade de vida e a adequada orientação para as famílias. Apesar das medidas recomendadas, a eliminação das repercussões sistêmicas da doença não é garantida devido à sua natureza multifatorial. **Conclusão:** A doença falciforme requer um planejamento de cuidados a longo prazo que deve ser iniciado desde o nascimento. Entre as limitações desta