

aumentar as taxas de remissão completa. Apesar de sua eficácia, a terapia de consolidação está associada a uma série de efeitos colaterais significativos. As altas doses de citarabina, embora eficazes, podem causar toxicidade hematológica, gastrointestinal e hepática. A mielossupressão é uma preocupação constante, levando a neutropenia prolongada e um risco aumentado de infecções graves. Além disso, a cardiotoxicidade relacionada ao uso de antraciclinas como a idarubicina é um problema significativo, especialmente em pacientes pediátricos, que têm maior risco de desenvolver complicações tardias. **Conclusão:** Observou-se que a LMA causa complicações significativas em pacientes pediátricos submetidos à terapia de consolidação. A falta de estudos específicos para essa população destaca a necessidade de pesquisas para melhor entender essas complicações e desenvolver estratégias de tratamento mais eficazes, já que há impactos significativos na morbidade e mortalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1162>

NEUROTOXICIDADE AGUDA/SUBAGUDA AO METOTREXATO EM LLA NA INFÂNCIA: A EXPERIÊNCIA AO LONGO DE 13 ANOS DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

YB Mattos, AVL Sousa, HM Lederman,
RS Pinho, MM Aragão

Grupo de Apoio ao Adolescente e à Criança com Câncer (GRAACC), Instituto de Oncologia Pediátrica (IOP), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Caracterização clínico e radiológica dos episódios de neurotoxicidade (NT) aguda/subaguda ao metotrexate (MTX) em pacientes com Leucemia linfóide aguda (LLA), ao longo dos últimos 13 anos em centro de referência em oncologia pediátrica. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo de revisão de prontuários, de pacientes com LLA, entre março de 2010 a setembro 2023; descrição dos achados clínicos e radiológicos na RM de crânio; correlação de leucoencefalopatia e tempo após exposição ao MTX. **Resultados:** No período avaliado, 274 pacientes diagnosticados com LLA B expostos à MTX 12 ou 15 mg IT, MTX HD entre 2 – 5 g/m². A NT aguda/subaguda ocorreu em 7,7% (n = 21) da amostra, a idade média ao diagnóstico de 8 anos; 61,9% (n = 13) eram do sexo masculino e 38% do feminino. Em relação ao subtipo de LLA, 90,5% (n = 19) foram de linhagem B e 9,5% (n = 2) de T. Os sintomas prevalentes foram convulsão em 38% (n = 8), cefaléia em 24% (n = 5) e episódios stroke like em 14% (n = 3). Em 24% (n = 5) dos casos, com NT subaguda, a RM de crânio até 48h do evento, evidenciou leucomalácia bilateral, com restrição à difusão e apenas 1 paciente com síndrome parkinsoniana, com envolvimento de núcleos da base. A maioria dos pacientes receberam aminofilina com resolução clínica após 72 horas. Nenhum dos pacientes apresentou sequelas neurológicas tardias. **Discussão:** O MTX é um paradigma de êxito terapêutico em LLA, em Pediatria. Contudo, independente da farmacocinética, há risco de neurotoxicidade, seja após

infusão intratecal (IT) ou endovenoso em altas doses (HD), pelos danos diretos e/ou alterações metabólicas neuronais e susceptibilidade genética. Segundo a literatura, encefalopatia transitória induzida pelo MTX ocorre em torno de 3 – 7 % dos pacientes, percentual esse corroborado pelo que encontramos em nosso estudo (7,7%). Em nossa amostra de pacientes com neurotoxicidade, 38% apresentaram como sintomatologia cefaléia e sonolência e 38% crises convulsivas, assim como na literatura, em que os sintomas agudos (até 48h após MTX) mais comuns são cefaléia, sonolência e convulsão. O achado clássico na RM de crânio é comprometimento bilateral de substância branca na aquisição FLAIR, com restrição à difusão. Na nossa amostra, 61% dos pacientes apresentaram alterações na RM com comprometimento de substância branca. **Conclusão:** A real incidência de NT associada ao MTX é incerta, cujos achados radiológicos podem ser flutuantes/ausentes na fase precoce. Eventos de NT ocorreram mais frequentemente associados ao MTX IT. O estudo ressalta a importância da vigilância após MTX, para reconhecimento precoce da encefalopatia, medidas de controle dos sintomas e profilaxia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1163>

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA HEMOLÍTICA DO FETO E RECÉM-NASCIDO NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

LM Pinheiro, IM Almeida, MFGM Fernandes,
CM Lucini

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: A Doença Hemolítica do Feto e do Recém-nascido (DHRN) é uma condição grave desencadeada pela transferência de anticorpos maternos que resulta na destruição das hemácias fetais. Esse processo, muitas vezes desencadeado pela incompatibilidade de grupos sanguíneos entre mãe e feto, pode levar a complicações graves e até fatais para o neonato. O presente estudo busca analisar as características das internações relacionadas à DHRN no Brasil ao longo dos últimos dez anos, incluindo padrões regionais, índices de internações e distribuição por sexo e dessa forma caracterizar o perfil epidemiológico de internações por Doença Hemolítica do Feto e do Recém-nascido no Brasil, entre dezembro de 2013 e dezembro de 2023. **Métodos:** Estudo transversal, observacional e descritivo, embasado na coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) através do CID 10-P559, Doença Hemolítica do Feto e do Recém-nascido. Foram selecionados indicadores referentes às internações no Brasil no período de dezembro de 2013 a dezembro de 2023. **Resultados:** A DHRN, no Brasil, acarretou 29.997 internações no período analisado. Os registros de internações apresentaram crescimento contínuo entre 2014 e 2018, com uma média de aumento de 11,4%. Entre 2018 e 2023 houve um decréscimo no número de internações, uma média de redução de 7,1%. Os anos com maior e menor número de internações foram, respectivamente, 2014 (n = 2.277) e 2018 (n = 3.490). A região brasileira com o maior número de

internações foi a região Sudeste, que totalizou 13.957 (46,5%), seguida da Nordeste, 8.170 (27,3%), Centro-Oeste, 4.524 (15,1%), Norte, com 1.821 (6%) e Sul, 1.525 (5%). Dentre os estados da região Sudeste, o Rio de Janeiro obteve prevalência das internações por DHRN na região (67,3%), com 9.400 casos. Quanto ao sexo dos pacientes, temos que ocorreram mais internações do sexo masculino, 15.233 (50,7%), seguido pelo sexo feminino 14.764 (49,3%). Em relação à cor/raça: 12.460 casos são pardos, 6.557 brancos, 448 preta, 196 amarela, 28 indígenas; 10.308 casos não souberam informar. **Conclusão:** A partir dos dados apresentados, evidencia-se um aumento seguido por uma queda nas internações ao longo do período estudado, sendo a região Sudeste liderou em números absolutos. Observou-se também, uma tendência de maior incidência em pacientes do sexo masculino, e predominância entre pardos e brancos. A compreensão desses dados é essencial para implementar medidas eficazes, pois, apesar de existir profilaxia, a DHRN continua sendo um problema de saúde pública no Brasil. Nesse sentido, analisar a incidência e distribuição nacional dos casos de DHRN é essencial para planejar políticas públicas e realocar recursos para prevenção de novos casos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1164>

MORBIMORTALIDADE HOSPITALAR INFANTOJUVENIL POR LEUCEMIA NO RIO GRANDE DO SUL DE 2013 A 2023

LM Pinheiro, IM Almeida, CM Lucini,
MFGM Fernandes

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do
Sul (PUC-RS), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: As leucemias são as causas de câncer mais prevalentes na faixa etária pediátrica, respondendo por 30% de todos os tipos de câncer que acometem esses indivíduos. Nesse sentido, o presente estudo busca analisar os padrões de internação e óbitos pediátricos por leucemia no Rio Grande do Sul, com o objetivo de compreender melhor esses padrões e analisar dados epidemiológicos da morbimortalidade hospitalar por Leucemia no Rio Grande do Sul em crianças menores de 14, no período de dezembro de 2013 a dezembro de 2023. **Métodos:** Estudo descritivo, a partir de dados fornecidos nas bases de dados do sistema de informações hospitalares do SUS (SIH/SUS), referentes a prevalência de internações e óbitos por Leucemia no estado do Rio Grande do Sul de janeiro de 2013 a novembro de 2023. **Resultados:** Dados no período analisado foram notificados 8.806 internações por Leucemia no estado do Rio Grande do Sul entre os anos de 2013 e 2023. Os casos de internação foram predominantes em indivíduos do sexo masculino (59,4%), seguido pelo sexo feminino (40,6%). Quanto à faixa etária, a maior ocorrência de internações foi de 1 a 4 anos (35,2%), sucessiva a 5 a 9 anos (34,2%), 5 a 9 anos (4,46%), 10 a 14 anos (1,6%). A maior prevalência de internações ocorreu em 2017, totalizando 1.019 (11,6%) casos de internações. As internações corresponderam a um investimento de cerca de 27.013.176 reais em serviços hospitalares para o Sistema único de Saúde. Nesse período, foram

registrados 129 óbitos por Leucemia no estado. Os números de óbitos se mantiveram pouco constantes, com uma leve diminuição a partir de 2020, com uma média de óbitos de 11 por ano, em contrapartida a média de 15,5 óbitos por ano no período anterior. Quanto à cor/raça, observou-se a predominância da cor/raça branca nas internações (79,4%) e óbitos (72,1%). A média de permanência das internações, em dias, foi de 9,5, sendo a maior e menor média de permanência em 2014 e 2023, com 11,9 e 8,6 dias, respectivamente. **Conclusão:** Conclui-se que os resultados apresentados destacam a necessidade de atenção e políticas específicas para a prevenção e tratamento da Leucemia em crianças e adolescentes, especialmente nas faixas etárias mais afetadas no estado (1-4 anos). O conhecimento das características epidemiológicas dessas internações é crucial para a implementação de estratégias eficazes e direcionadas, visando melhorar a gestão dos recursos e a qualidade dos cuidados oferecidos no contexto do sistema de saúde. Ademais, faz-se necessário novos estudos para compreender os possíveis motivos da diminuição de internações nos anos subsequentes a 2020.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1165>

RECÉM-NASCIDO COM HEMANGIOENDOTELIOMA KAPOIFORME DE FACE E FENÔMENO KASABACH-MERRIT TRATADO PRECOCEMENTE COM SIROLIMO: RELATO DE CASO

CMS Pinto, HGDA Campos, V Sonaglio,
KM Garcia, DA Souza

A.C. Camargo Cancer Center, São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Descrever o impacto do tratamento precoce com Sirolimo na Coagulação Intra-Vascular Disseminada Crônica (CIVD) conhecida como fenômeno Kasabach-Merrit (FKM) em anomalia vascular congênita de face. **Descrição:** O Hemoendoendotelioma Kaposiforme é uma anomalia vascular congênita rara, com incidência de 7/1.000.000 porém com fatalidade de cerca de 30%. Tem comportamento tumoral expansivo e quando associado ao FKM (coagulopatia de consumo, plaquetopenia e anemia microangiopática) representa afecção grave pelo elevado risco de sangramento. Paciente do sexo masculino, nascido de parto normal, idade gestacional de 40 semanas, peso de nascimento 3.493g, pré-natal adequado e sem intercorrências. Ao nascimento observado assimetria da face esquerda, com tonalidade arroxeada e área com retração da pele. Nas primeiras 48 horas de vida houve mudança na tonalidade da lesão para avermelhada com aumento de volume. Aos 5 dias de vida realizou Ressonância Magnética: Formação expansiva, infiltrativa e bem vascularizada com Flow Voids, medindo aproximadamente 7,2 × 5,4 × 8,3 cm envolvendo quase por completo a hemiface direita até a parótida e transição da face, região cervical até introito torácico, tendo como vaso nutridor o ramo da carótida externa e bem evidente também o ramo facial e maxilar e a drenagem venosa mista por jugular externa superficial drenagem cervo-torácica na fossa supraclavicular direita e com desague na veia cava superior. Exames hematológicos