

anemia falciforme e as talassemias são mais frequentes na população parda. As mulheres possuem maior predomínio (52,4%), o que se explica pela alta demanda de ferro decorrente das perdas menstruais durante a idade fértil. Já na pós-menopausa evidencia-se os sangramentos gastrointestinais. O estado de Goiás obteve a maior taxa de morbidade (37,89%), reflexo de sua população ser a maior do CO, segundo o último censo, e também ser a que mais procura e consegue atendimento médico no Brasil, segundo o Programa Nacional de Saúde de 2019, caracterizando uma infraestrutura em saúde eficiente, porém com poucas práticas de prevenção. **Conclusão:** A análise revelou maior morbidade na faixa etária de 60 a 69 anos, possivelmente devido a deficiências nutricionais e doenças crônicas. Há maior prevalência de anemia na população parda, refletindo a composição demográfica da região, disparidades socioeconômicas e fatores genéticos. As mulheres foram mais afetadas, principalmente devido às perdas menstruais e condições associadas à pós-menopausa. Goiás destacou-se com as maiores taxas de morbidade, o que reflete sua maior população e melhor acesso a serviços de saúde, mas aponta carência de práticas preventivas eficazes. As políticas de saúde no CO devem focar na detecção precoce e tratamento da anemia, especialmente em idosos, mulheres em idade fértil e população parda. Educação em saúde e melhor acesso a cuidados médicos são essenciais para reduzir a incidência e complicações da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1917>

LINFOMA DIFUSO DE GRANDES CÉLULAS B DIAGNOSTICADO NA RECIDIVA DE LINFOMA DE HODGKIN COM MASSA BULKY MEDIAS-TINAL: RELATO DE 2 CASOS

MN Goularte ^a, MV Anton ^a, MEDS Rosa ^a,
VM Molon ^a, MP Lacerda ^a, GS Bubltz ^{a,b},
MZ Medeiros ^c, GR Gastal ^d, S Dobner ^e,
IS Boettcher ^d

^a Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE),
Joinville, SC, Brasil

^b Centro de Diagnósticos Anátomo Patológicos
(CEDAP), Joinville, SC, Brasil

^c Hospital Dona Helena (HDH), Joinville, SC, Brasil

^d Hospital Municipal São José (HMSJ), Joinville, SC,
Brasil

^e Centro de Hematologia e Oncologia (CHO),
Joinville, SC, Brasil

Introdução: O Linfoma de Hodgkin (LH) é uma neoplasia linfoproliferativa altamente curável com quimioterapia, seguida ou não de radioterapia. A recidiva ocorre principalmente em pacientes com características desfavoráveis ao diagnóstico. Na hipótese de recidiva, a confirmação histológica é de suma importância, e pode alterar o tratamento, prognóstico e procedimentos desnecessários. **Objetivo:** Descrever 2 casos de Linfoma Difuso de Grandes Células B (LDGCB), diagnosticados na hipótese de recidiva de LH, com discussão de sua apresentação clínica e evolução com o tratamento. **Resultados:** Caso 1 – Masculino, 27 anos, LH clássico em 2018, subtipo

tipo esclerose nodular e estadio II-BX, massa bulky mediastinal, com resposta metabólica completa à quimioterapia de 1ª linha, com radioterapia de consolidação até dezembro de 2018. Procurou atendimento em abril/2023 com astenia há 3 dias, dor retroesternal há 1 mês e dispneia e sintomas B. TC de tórax revelou massa no mediastino anterior de 10 x 8cm e derrame pericárdico de 7cm. Nova biópsia maio/2023 com imunohistoquímica evidenciando LDGCB, não centro germinativo, CD20+, CD15+, CD30+, PAX-5+, Bcl-2+, Ki-67 de 85%, MUM1+, cMYC-. Sem observação de EBV por EBER-ISH. Revisão da biópsia de 2018 confirmou a histologia prévia de LH. Início de quimioterapia com R-ICE em 04/05/2023, e ciclo 4 em 18/09/2023, com resposta metabólica completa (Deauville 3) e massa mediastinal residual de 8cm (SUVmax = 1,5). Enquanto aguardava TCTH autólogo, apresentou progressão de doença, trocou de regime para DHAP, realização recente do 3º ciclo e aguarda reavaliação para programação de TCTH. **Caso 2 –** Feminina, 37 anos, com diagnóstico prévio de LH, tipo esclerose nodular estadio II-AX, massa bulky mediastinal, em outubro/2022. Realizou quimioterapia de 1ª linha com resposta metabólica completa no interim PET e, opção por 6 ciclos de tratamento. Apresentou após o término do tratamento aumento de massa mediastinal de 19x50mm para 27x59mm, com SUVmax 19,2, Deauville = 5, e biópsia mediastinal, evidenciando LDGCB, centro germinativo, com revisão da biópsia do diagnóstico confirmando LH prévio. Realizou quimioterapia R-ICE seguida de TCTH autólogo, em seguimento ambulatorial e PET-CT de controle sem evidência de recidiva. **Discussão:** Enquanto a observação de LDGCB no contexto de aparente recidiva tumoral de LH é uma ocorrência rara, reforça a necessidade de biópsia neste contexto, mesmo na topografia previamente acometida (mediastino). Não foi possível determinar nos casos um evento pró-oncogênico comum, como o EBV, ou mesmo avaliação citogenético-molecular que pudesse mapear um mesmo clone entre as diferentes etiologias. A opção por não utilizar antraciclina na primeira linha de LDGCB ocorreu pelo risco de toxicidade cumulativa após o tratamento de LH, e a indicação de TCTH se deu pelo alto risco de recidiva e baixa toxicidade antecipada nestes pacientes. **Conclusão:** O diagnóstico de LDGCB em paciente com tratamento recente de LH requer avaliação cautelosa dos respectivos diagnósticos e envolve escolhas difíceis de tratamento, sobretudo no sistema público. Séries de caso neste contexto podem auxiliar a tomada de decisão em cenários semelhantes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1918>

UTILIZAÇÃO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA IDENTIFICAR BIOMARCADORES COM INTUITO DE OTIMIZAR O TRATAMENTO DE PACIENTE COM LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA

GNR Silva, AFM Fiorillo, APM Paiva,
MZ Rodrigues, JAGG Rodrigues, GP Gutierrez,
LS Oliveira, LD Carvalho, GHSA Glória,
DFB Rêgo

Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília,
DF, Brasil

Introdução: Os algoritmos de Inteligência Artificial (IA) estão revolucionando a medicina, especialmente no diagnóstico e tratamento da leucemia mieloide aguda (LMA). Esses cânceres hematológicos exigem diagnósticos precisos, e o uso da IA se mostra promissor na identificação, classificação e prognóstico da LMA, ao possibilitar maior personalização do tratamento. A utilização de biomarcadores genéticos da doença é um exemplo de como a IA pode aumentar a especificidade e rapidez na abordagem terapêutica. **Objetivos:** Analisar a literatura científica sobre os benefícios do uso da IA a fim de propor condutas mais personalizadas e assertivas no tratamento de pacientes com LMA, por meio da utilização de biomarcadores genéticos. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura construída a partir de uma pesquisa abrangente de artigos disponíveis gratuitamente nas bases de dados acadêmicos: Pubmed, Scielo e Google Acadêmico, publicados em inglês, espanhol e português. Os termos de pesquisa utilizados incluíram combinação de palavras-chave: “Inteligência Artificial”, “Aprendizado de máquina”, “Leucemia Mieloide Aguda”, “Neoplasias”. Foram encontrados 92 artigos, dos quais 71 foram descartados por não se adequarem à temática da pesquisa. **Resultados:** Após a análise da literatura disponível, o aprendizado da IA tem crescido exponencialmente no cenário atual, impulsionado pelo acesso a ensaios clínicos, dados de pacientes, diagnósticos e tratamentos. Estudos como Módulo Multimodal (MOM) e PETHEMA/GEM-CESAR são fundamentais para a aplicação da IA, pois buscam otimizar as estratégias terapêuticas com base em dados de triagem, de análise clínica e do tratamento de câncer. **Discussão:** A LMA é um câncer heterogêneo que afeta os precursores das células da medula óssea que invadem o sangue periférico com características citogenéticas ou mutacionais. Sendo uma doença com alta letalidade dentro de cinco anos do diagnóstico. Com isso, a medicina personalizada busca eficácia nas terapias em cada paciente, contudo na execução, atualmente, devido aos altos recursos e à complexidade, é uma tarefa difícil. A partir disso, as IAs tornam-se ferramentas importantes para tal finalidade, devido à alta capacidade de análise de dados para uma terapia personalizada. Nos pacientes com LMA, a automatização pode trazer maior rapidez e precisão ao diagnóstico. Como exemplo, a identificação acelerada do genótipo FLT3 proteico, possibilita introduzir um tratamento específico para esses pacientes de forma antecipada. Os modelos clínicos utilizam métodos para associar biomarcadores individuais, que são identificados por métodos imunohistoquímicos e cariótipos, ao tratamento específico, para direcionar e relacionar a sensibilidade do medicamento à genética do paciente. A necessidade da utilização de IA está além da facilidade no diagnóstico, como também no aumento de novos medicamentos pela indústria farmacêutica, com influência para sensibilidade e resistência. **Conclusão:** No futuro, para buscar otimização no prognóstico, o uso das IAs deve ocorrer juntamente com o desenvolvimento dos tratamentos mais específicos para LMA, sendo correlacionado com os biomarcadores, além de explorar o papel da inibição de FLT3. Contudo, os estudos pautados nesse tema ainda são escassos e muito recente, necessitando de evidências que pautem o uso dessa tecnologia na prática médica, além da necessidade de uma extensa quantidade de dados para melhor funcionamento.

ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DA ALOIMUNIZAÇÃO EM TRANSFUSÕES SANGUÍNEAS: PRINCIPAIS FATORES DE RISCO E PREVALÊNCIAS

LA Moraes, IS Sousa, KSF Araújo, RFP Filho,
GS Nobre, TT Monteiro, MA Simões,
AG Esmeraldo, AFB Macedo, VD Porto

Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE,
Brasil

Objetivos: Objetiva-se, mediante revisão de literatura, reunir os principais fatores de risco e a prevalência da aloimunização, com o fito de analisar estratégias para reduzir o acontecimento desse fenômeno em transfusões sanguíneas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão literária realizada mediante análise de artigos publicados entre os anos de 2019 e 2024, obtidos por meio da base de dados PubMed. Para isto, utilizou-se as palavras-chave: “Blood Transfusion” e “Transfusion Reaction”. **Resultados:** Nota-se que a aloimunização é um processo que ocorre no corpo no qual ele responde a antígenos estranhos, algo que acontece devido a sensibilização das transfusões sanguíneas, haja vista que além do sistema ABO e do fator RH existem mais de 30 sistemas contendo um número superior que 300 antígenos de diferentes grupos sanguíneos, então quando ocorre uma transfusão na qual o sangue não seja totalmente compatível com o do receptor há chances do sistema imune reagir criando os aloanticorpos e que pode gerar uma resposta do organismo que na próxima vez que o corpo tiver contato com o antígeno. Para que ocorra essa reação do corpo é necessário que ocorra várias transfusões, pois as chances de ocorrer na primeira transfusão é de apenas 1%. Por esse motivo são adotadas algumas estratégias para reduzir a aloimunização como a fenotipagem, genotipagem e compatibilização dos antígenos, haja vista que ao fazer isso se é certificado que o sangue transfundido seja quase inteiramente semelhante ao sangue do receptor, evitando reações adversas, além da implantação de um programa de hemácias fenotipadas na rotina transfusional que mesmo que seja um método caro seria muito útil, principalmente para aqueles pacientes politransfusos e, assim, aumentando o risco de ocorrer a aloimunização, sendo de extrema importância que métodos como a implantação de um programa de hemácias fenotipadas sejam implantados. **Discussão:** Sabe-se que a transfusão sanguínea é um procedimento essencial no manejo de pacientes com hemoglobinopatias crônicas, síndromes hereditárias de disfunção medular e anemia falciforme, por exemplo. Alguns fatores de risco foram associados a maior probabilidade deste evento adverso, a exemplo de incompatibilidade entre receptor e doador, idade do receptor na primeira transfusão e o uso de hemácias não combinadas. Para reduzir os números de reações transfusionais, as técnicas de fenotipagem e genotipagem são indicadas. A fenotipagem detalhada examina vários sistemas de grupos sanguíneos além do ABO e RhD, como Kell, Duffy, Kidd e MNS. Ao mapear esses antígenos, é possível evitar a aloimunização. Observou-se que a genotipagem é capaz de fornecer um perfil de correspondência mais amplo e revelou alelos divergentes. Além disso, a genotipagem permite a seleção de unidades de sangue com menos