

feminino e 47,8% do sexo masculino, com uma idade média de aproximadamente 27,20 anos. Treze pacientes (17,11%) tinham idade menor ou igual a 12 anos. Em relação ao uso de hidroxiureia, 78,6% dos pacientes aderem ao tratamento. Por outro lado, 21,4% dos pacientes não utilizam hidroxiureia. Seis (8,57%) pacientes utilizaram deferassirox (Exjade), no período da pesquisa. Vinte e nove pacientes (41,43%) já foram transfundidos com concentrado de hemácias. A distribuição dos tipos de hemoglobinopatia foi: hemoglobina B-TAL (11%), hemoglobina SC (4%) e hemoglobina SS (85%). **Discussão:** Os resultados fornecem uma visão abrangente dos pacientes com DF atendidos no HRS. A predominância de hemoglobina SS (85%) é esperada, dada a alta prevalência dessa variante no Brasil. A distribuição de gênero, com 52,2% de pacientes do sexo feminino e 47,8% do sexo masculino, sugere uma distribuição equilibrada, facilitando a aplicação de protocolos de tratamento sem necessidade de ajustes significativos baseados no sexo. A idade média de 27,20 anos indica que a maioria dos pacientes são adultos jovens, mas com uma parte significativa (17,11%) de crianças com 12 anos ou menos. A presença de crianças sublinha a importância de um diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo. A alta adesão ao tratamento com hidroxiureia (78,6%) sugere reconhecimento dos benefícios do medicamento no manejo da doença. O uso de deferassirox para tratar a sobrecarga de ferro em pacientes que recebem transfusões frequentes é essencial para prevenir complicações graves, destacando a necessidade de monitoramento rigoroso dos níveis de ferro. Continuar a investigar e compreender os padrões de tratamento e as características demográficas desses pacientes é fundamental para aprimorar a qualidade do atendimento na região. **Conclusão:** A pesquisa revelou uma predominância de hemoglobina SS, alta adesão ao tratamento com hidroxiureia e um número significativo de pacientes submetidos a transfusões e tratamento para sobrecarga de ferro, destacando a necessidade contínua de manejo clínico especializado e eficaz para melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1960>

ASPECTOS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS DE PACIENTES ENTRE 1 E 15 ANOS DIAGNOSTICADOS COM LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA ENTRE OS ANOS DE 2013 E 2017 EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DA BAHIA

MEFD Santos^a, MM Leite^a, CCVF Silva^a, GM Santos^a, MES Fontinele^a, MC Rabelo^b, TCC Fonseca^b, RQ Póvoas^b

^a Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Ilhéus, BA, Brasil

^b Santa Casa de Misericórdia de Itabuna, Itabuna, BA, Brasil

Objetivo: Leucemia linfoblástica aguda (LLA) é a doença maligna mais comum na infância, com incidência máxima entre 3

e 7 anos, sendo 75% dos casos antes dos 6 anos. O objetivo do estudo é descrever o perfil epidemiológico de pacientes de 1-15 anos atendidos em um hospital do interior da Bahia e relacionar com o estadiamento no diagnóstico. **Metodologia:** Estudo observacional, analítico, retrospectivo e de correlação entre aspectos laboratoriais e epidemiológicos dos pacientes infanto-juvenis com LLA de células B. Foram incluídos participantes diagnosticados entre 2013 e 2017, de 1-15 anos, do Ambulatório de Oncologia Pediátrica do Hospital Manoel Novaes. O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética da Escola Bahia de Medicina e Saúde Pública CAEE 47999621500005544. **Resultados:** Foram incluídos 24 pacientes, 62,5% do sexo masculino. A média de idade foi de 6,1 anos, com 7,2 anos para os pacientes de alto risco ($p = 0,034$). Quanto ao estadiamento, 70,6% dos pacientes classificados como alto risco eram do sexo masculino. Entre os pacientes com baixo risco, 16,7% apresentavam uso prévio de corticoide. As maiores leucometrias foram verificadas no grupo de alto risco ($p = 0,031$). A média de óbito foi semelhante entre os grupos, mas proporcionalmente maior no grupo de baixo risco (28,5%). **Discussão:** Neste estudo, o sexo masculino foi o mais acometido, como observado em estudos epidemiológicos. A faixa etária mais acometida é entre 1-4 anos e é considerado fator de importância prognóstica independente em crianças com LLA. Na análise, a média de idade foi maior no grupo de alto risco, com significância estatística. Todos os pacientes que fizeram uso prévio de corticoide ao diagnóstico foram classificados como de Alto Risco, como de acordo com a literatura, uma vez que a Leucemia Linfóide Aguda é uma boa respondedora ao corticoide, porém contribui para mascarar a doença e adiar o diagnóstico. Os pacientes com maior leucometria ao diagnóstico foram classificados em alto risco, o que corrobora com a literatura atual na qual leucometria superior a 50 mil leucócitos/mm³ são classificados como Alto risco. Isso reafirma a importância da leucometria ao diagnóstico, uma vez que o estadiamento irá orientar o tratamento. A média de óbito foi semelhante entre os grupos de baixo e alto risco, porém proporcionalmente maior no grupo de baixo risco. Isso se justifica pela falta de acesso às novas metodologias de estadiamento no momento do diagnóstico, como análises de imunofenotipagem, biologia molecular e cariótipo não disponíveis à época. Possivelmente com as metodologias atuais parte do grupo classificada como baixo risco, poderia pertencer ao grupo de alto risco. A mortalidade por leucemias ajustada por idade varia conforme as regiões brasileiras, sexo e estadiamento, sendo maior nas regiões menos desenvolvidas, em meninos e de alto risco, com taxa de sobrevida global na amostra estudada de 79,2%. **Conclusão:** Diversos fatores podem influenciar o estadiamento e o prognóstico da Leucemia Linfóide Aguda. Embora a taxa de mortalidade permaneça alta em países em desenvolvimento como o Brasil, esforços são necessários para diminuir os efeitos adversos e aumentar as taxas de sobrevida global livre de doença, reduzindo a morbimortalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1961>