

neoplasias hematológicas no Brasil. A aquisição desses dados é fundamental para que se possa elaborar estratégias diagnósticas e terapêuticas, além de permitir a identificação de padrões que beneficiam o desenvolvimento das políticas públicas de saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1963>

ESTUDOS ACADÊMICOS

LIGA ACADÊMICA

LINFOMA DUODENAL FOLICULAR PRIMÁRIO - RELATO DE CASO

DP Abreu, AB Medina, AV Sarubbi, AHA Santos,
GP Stadnick, IO Haddad, AC Novelletto

*Fundação Universidade Regional de Blumenau
(FURB), Blumenau, SC, Brasil*

Introdução: Ao longo do trato gastrointestinal, o duodeno configura-se como um local infrequente de apresentação de linfomas não-Hodgkin. A apresentação clínica e prevalência diferem com base no subtipo. Dentre os subtipos, o linfoma duodenal folicular é o mais comum (41.1%) e comumente diagnosticado acidentalmente por Endoscopia Digestiva Alta (EDA) (1). Geralmente o linfoma afeta a parte descendente do duodeno, com lenta progressão e poucos sintomas (2). Este artigo apresenta um caso de linfoma duodenal folicular primário em um hospital de Santa Catarina. **Relato de caso:** Homem de 42 anos realizou EDA em junho de 2019 para elucidação de dispepsia intensa, a qual apresentou irregularidade em mucosa duodenal. Desta forma, foi realizado biópsia (BX) e anatomopatológico, cujo resultado demonstrou infiltrado linfoide atípico na mucosa duodenal. Em seguida, o exame imuno-histoquímico (IHQ) confirma a presença de linfoma duodenal folicular primário grau 1/2 e a expressão positiva de Ki67 (10%), CD10, CD20 e BCL-2. Tomografia computadorizada cervical, torácica e abdominal foram realizadas e indicaram ausência de linfonodomegalia. A BX de medula óssea demonstrou ausência de infiltração. Em função da sintomatologia apresentada pelo paciente, optou-se por esquema quimioterápico com Rituximabe 375mg por semana durante 4 semanas e acompanhamento de EDA de 6 em 6 meses. O tratamento mostrou-se eficaz com resolução dos sintomas. A partir disso, a EDA para acompanhamento realizada em abril de 2024 apresentou área de mucosa brancacenta duodenal. Realizada biópsia da área afetada e exame confirmou a primeira recidiva do linfoma duodenal folicular primário estágio IA, em abril de 2024. Por fim, optou-se por observação e reavaliação do linfoma em 3 meses. **Discussão:** De forma geral, o linfoma duodenal folicular é considerado uma neoplasia rara na literatura. 436 casos foram identificados entre 1998 e 2015 em estudo populacional dos Estados Unidos baseado no programa *Surveillance, Epidemiology, and End Results* (SEER) (3). No entanto, a baixa prevalência, baixo n amostral de estudos prévios e mau prognóstico em comparação a outros linfomas gastrointestinais (2-3) demonstram a importância de mais estudos acerca da neoplasia. **Conclusão:** O linfoma duodenal folicular é um sítio extranodal raro de apresentação. Devido sua

evolução lenta pode-se adotar uma conduta expectante. No entanto, deve-se considerar tratamento ativo com base na sintomatologia e extensão da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1964>

JOVEM HEMO: TRABALHOS DAS LIGAS ACADÊMICAS

LIGA ACADÊMICA

GOOGLE OU CHATGPT 4.0: QUAL É MAIS PRECISO NO DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS HEMATOLÓGICAS?

MLB Neto, RS Giuliano, JVS Valadares,
CDC Lima, VLF Santos, HCL Filho, BJP Rabello,
FS Anunciação, ACJ Costa, NBA Miranda

*Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS),
Feira de Santana, BA, Brasil*

Material e métodos: Foram analisados 50 casos clínicos de patologias hematológicas indicados por hematologistas. Os casos foram divididos em dois grupos: 25 afecções comuns e 25 raras. Relatos de casos, publicados entre 2018 e 2024 nas bases UpToDate, Science Direct, PubMed e Cochrane, foram distribuídos aleatoriamente entre seis estudantes de medicina. Os estudantes inseriram os casos no Google e no ChatGPT 4.0, incluindo entre 3 e 6 sinais, sintomas ou resultados de exames laboratoriais, seguido da pergunta “Qual é o provável diagnóstico?”. Os resultados foram classificados como “diagnóstico correto”, “diagnóstico diferencial” ou “diagnóstico incorreto”. A adequação das respostas foi avaliada de forma cega e randômica por um grupo de estudantes. **Resultados:** Para os casos comuns, o Google identificou corretamente 36% dos diagnósticos, forneceu diagnóstico diferencial em 24% e classificou erroneamente 40%. O ChatGPT 4.0 obteve 56% de diagnósticos corretos, forneceu diagnóstico diferencial em 28% e errou 16% das vezes. Nos casos raros, o Google acertou 32%, fez diagnóstico diferencial em 36% e errou 33%. O ChatGPT 4.0 classificou corretamente 44%, ofereceu diagnóstico diferencial em 32% e errou 24%. **Discussão:** O ChatGPT 4.0 superou o Google em precisão diagnóstica para ambos os tipos de afecções. Esses resultados estão alinhados com estudos anteriores que avaliam o desempenho de modelos de linguagem em contextos médicos. Embora o ChatGPT tenha mostrado boa precisão em diagnósticos básicos, ainda enfrenta desafios em patologias raras, sugerindo que, apesar de sua eficácia na recuperação de informações e gestão clínica básica, ele pode ter dificuldades com análises mais complexas. **Conclusão:** O ChatGPT 4.0 apresentou maior acurácia diagnóstica em comparação com o Google nos cenários analisados. Apesar de ser mais preciso em casos comuns, o modelo ainda mostrou limitações em patologias raras. Esses resultados indicam o potencial do ChatGPT para uso em educação e telemedicina, mas sugerem a necessidade de mais estudos e testes aprofundados para melhorar a precisão diagnóstica, especialmente para patologias menos comuns.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1965>