

intervenções exacerbadas podem resultar em sequelas importantes. Enquanto a observação clínica pode postergar o diagnóstico precoce de lesão tumoral, piorando o prognóstico.

Conclusão: Os portadores de AF devem ser avaliados frequentemente, por dentista habilitado para reconhecer as alterações de mucosa oral, em especial os submetidos ao TCH e com histórico de DECHc. Biópsias seriadas podem ser necessárias durante o período de acompanhamento para a identificação precoce de displasia. A decisão pela remoção completa da displasia deve levar em conta o risco individual do paciente e o risco de sequela. Novos estudos devem ser realizados com intuito de identificar biomarcadores precoces de mau prognóstico para transformação maligna de lesões leucoplásicas nesses pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2033>

AVALIAÇÃO DA SEGURANÇA DO PROCEDIMENTO DE RASPAGEM E ALISAMENTO RADICULAR ENTRE OS DIAS D +90 E D+130 EM PACIENTES QUE REALIZARAM TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS ALOGÊNICO

MJ Pagliarone ^a, MA Costa ^a,
LMAR Innocentini ^a, TC Ferrari ^a, TCM Costa ^a,
CC Mesquita ^a, MEP Corrêa ^b, FP Eduardo ^c,
LM Bezinelli ^c, N Hamerschlag ^c, HS Antunes ^d,
MC Moreira ^d, S Lermontov ^d, ME Flowers ^e,
LD Macedo ^a

^a Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

^b Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

^c Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), São Paulo, SP, Brasil

^d Instituto Nacional de Câncer (INCA), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^e Fred Hutchinson Cancer Center, Washington, EUA

Introdução: A doença periodontal, quando não controlada pode gerar resposta inflamatória sistêmica, além de ser foco de infecção por meio de bacteremias. O tratamento da doença periodontal realizado através de raspagem e alisamento radicular (RAP) gera bacteremias transitórias, porém é eficaz em reduzir a atividade da doença. Na literatura, não há dados que apontam a segurança de realizar RAP em pacientes que realizaram transplante de células tronco hematopoiéticas alogênico (alo-TCTH). **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi avaliar a segurança do procedimento de RAP entre os dias D +90 e D+130 em pacientes que realizaram alo-TCTH. **Pacientes e métodos:** Foi realizado um estudo multicêntrico, longitudinal, prospectivo, intervencional e randomizado que alocou os pacientes em dois grupos: controle e grupo de estudo. O grupo de estudo recebeu intervenção periodontal (RAP). Todos os pacientes, de ambos os grupos, foram submetidos a coleta de sinais vitais, hemocultura em sangue periférico e cateter e acompanhamento para ocorrência de complicações

infecciosas (bacteremia, sepse, pneumonia) e uso de anti-biótico, por 10 dias após o procedimento (grupo estudo), ou randomização (controle). O grupo controle fez uma única coleta (T0) de hemocultura, enquanto o grupo de estudo realizou 3 coletas em T0-pré RAP; T1-2 horas após a RAP e T2- 24 horas após a RAP. **Resultados:** Foram incluídos 216 pacientes, sendo 108 (50%) pacientes no grupo controle e 108 (50%) no grupo de estudo. Um total de 8 (7,4%) hemoculturas foram positivas no T0 do grupo controle, sendo 4 (3,7%) de sangue periférico e 4 (3,7%) de cateter. O grupo estudo apresentou 18 (14,8%) hemoculturas positivas nos 3 tempos de coletas: em T0 foram 4 (3,7%) de sangue periférico e 4 (3,7%) em cateter, em T1 foi 1 (0,1%) em sangue periférico e 1 (0,1%) em cateter e em T2 foram 4 (3,7%) de sangue periférico e 4 (3,7%) em cateter. Um total de 38 (17,8%) pacientes apresentaram complicações infecciosas nos primeiros 10 dias após RAP e coletas de hemocultura, desse número 30 pacientes tiveram hemocultura negativa em T0, sendo 13 do grupo controle e 17 do grupo de estudo. Não foram encontradas diferenças entre os grupos para hemocultura em T0 de sangue periférico ($p=1,00$), hemocultura em T0 de cateter ($p=1,00$), infecção nos primeiros 10 dias após RAP e coleta de hemoculturas ($p=0,47$), pneumonia ($p=0,5$) e uso de antibióticos ($p=1,00$). Nenhum dos grupos apresentou bacteremia, nem sepse. Foi encontrada correlação entre hemocultura em T0 de sangue periférico e infecção ($p < 0,001$) nos 10 dias de acompanhamento do estudo e entre hemocultura em T0 de cateter e infecção em ($p < 0,001$) em ambos os grupos, bem como ocorreu correlação entre hemocultura em T2 de sangue periférico e cateter com infecção. Foi encontrada associação total entre hemocultura de sangue periférico de cateter ($p < 0,001$) em ambos os grupos. **Conclusão:** A realização de RAP em pacientes entre D+90 e D+130 pós alo-TCTH se mostrou segura adotando medidas preventivas como profilaxia anti-biótica e monitoramento dos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2034>

ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO E CONTROLADO FASE III: GEL FITOTERÁPICO DE ARRABIDAEA CHICA PARA TRATAR MUCOSITE ORAL INDUZIDA POR QUIMIOTERAPIA.

AS Jame ^a, JPM Neto ^b, CN Alexandre ^c,
LKF Souza ^c, GSE Silva ^c, EVPEV Paula ^a,
NCAQNCA Queiroz ^a, MA Foglio ^a

^a Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

^b Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares (UFJF-GV), Governador Valadares, MG, Brasil

^c Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (HEMOAM), Manaus, AM, Brasil

Objetivo: O objetivo foi avaliar o efeito cicatrizante do gel fitoterápico de *Arrabidaea chica* Verlot contendo 2,5% do extrato padronizado no tratamento de mucosite oral induzida por

quimioterapia e comparar ao tratamento padrão - Laser de Baixa Intensidade (LLI) em pacientes portadores de doenças onco-hematológicas. **Materiais e métodos:** Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HEMOAM – CAAE 55933516.3.2002.0009 e Parecer No 5.907.936/2023. Relatamos os resultados preliminares de um ensaio clínico randomizado, multicêntrico, controlado em pacientes recrutados durante a internação na Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas - HEMOAM, Manaus, Amazonas. A validação de produção do extrato padronizado da espécie está estabelecida desde a coleta das folhas, com autorização de acesso ao patrimônio genético e aprovações nos comitês de ética. **Resultados:** No período entre maio/23 e junho/24, 9 pacientes foram recrutados, cinco (5) randomizados para o grupo teste e quatro (4) para grupo controle. A mediana da idade no momento do recrutamento de 30 anos (26–54), com predomínio do sexo masculino (7/77,7%). No momento do diagnóstico o grau de mucosite 1 foi o mais frequente (44,5%) seguido do grau 3 (33,3) e grau 2 (22,2 %). A mediana de cicatrização no grupo teste foi de 5 dias (2 a 7 dias), ocorrendo 2,4 vezes mais rápida que no grupo controle que foi de 12 dias de mediana (3 a 15 dias). Vale salientar que todos os pacientes foram tratados até a cicatrização. O grupo teste apresentou 80% dos pacientes com regressão da mucosite já na primeira avaliação pós-tratamento, enquanto no grupo controle foi de 25%. O gel fitoterápico foi bem tolerado pelos pacientes, com nenhuma reação adversa grave observada e/ou necessidade de suspender o tratamento em nenhum voluntário do estudo. **Discussão e Conclusão:** A mucosite oral foi uma reação adversa frequente e comum ao tratamento anti-neoplásico. Essa condição pode comprometer o desfecho da terapia, além de minimizar a qualidade de vida do paciente. O uso de LLI profilático e terapêutico é descrito como seguro e eficaz na redução da dor, gravidade da lesão e duração dos sintomas. Todavia, exige recurso humano especializado e instrumentação adequada para aplicação, o que normalmente se torna um desafio para a equipe multiprofissional. Outrossim, o gel fitoterápico apresentou-se como uma alternativa segura, eficaz e prática, podendo ser aplicado pelo próprio paciente não requerendo a presença dele nas dependências hospitalares durante o tratamento. O extrato de *A. chica* promoveu aceleração no processo de cicatrização da mucosa oral, levando ao fechamento das feridas em um tempo bem menor ao do laser. Destarte o gel fitoterápico pode favorecer a celeridade no tempo de cicatrização. Nesse ínterim, nossos resultados reiteram o potencial do gel fitoterápico na cicatrização em conformidade com estudos prévios (ainda não publicados). Dessarte, este estudo sugere uma nova alternativa farmacológica no tratamento da mucosite oral induzida por quimioterapia e suscita a possibilidade de uso do gel fitoterápicos em outras indicações clínicas que interajam com processo de cicatrização. **Agradecimentos:** Agradecemos à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) - Processo 2021/01280-3.

PRIMARY MALT LYMPHOMA IN ORAL CAVITY: CASE REPORT AND REVIEW

DSFPR Chaves^a, ES Tolentino^b, MCD Santos^b, ARC Moreschi^c, HG Lima^d, FV Miranda^c, ILMD Nascimento^e, PSS Santos^e, CL Cardoso^e

^a Universidade do Distrito Federal (UDF), Brasília, DF, Brazil

^b Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, PR, Brazil

^c Universidade Cesumar (UniCesumar), Maringá, PR, Brazil

^d Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brazil

^e Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB), Universidade de São Paulo, Bauru, SP, Brazil

Mucosa-associated lymphoid tissue (MALT) lymphoma is a subtype of non-Hodgkin's lymphoma of B-cells from the extranodal marginal zone of mucosa-associated lymphoid tissue, with rare manifestation in the oral cavity. A 69-year-old woman with a complaint of a sessile normochromic nodule, non-ulcerated surface with telangiectasias, approximately 2 cm in size, in the lower labial mucosa on the left side, firm and well defined on palpation, painless, with an evolution time of 1 month. The patient did not present with any cutaneous or systemic changes. The diagnostic hypothesis was a reactional lesion or a benign neoplasm, so an excisional biopsy was performed. The histopathologic examination revealed numerous lymphoid follicles of various sizes, with germinal centers and monomorphic proliferation of lymphocytes, suggesting reactive lymphoid hyperplasia or non-Hodgkins lymphoma. Immunohistochemical analysis was positive for CD20, CD 43, Bcl2, Kappa, Lambda, IgM and negative for CK AE1/AE3, CD3, CD5, CD10, CD23, BCL-6, cyclin D1 and CD 138. The positive Ki-67 ratio was about 20%. These findings associated with histopathologic characteristics were consistent with a primary MALT lymphoma. The patient was referred to an oncohematology physician. Biopsy analysis confirmed the neoplastic diagnosis with negative margins, ruling out surgical intervention and treatments with chemotherapy or radiation therapy. Primary presentation of MALT lymphoma in the oral cavity is very rare, data are scarce, and the characteristics and clinical outcome of the disease remain controversial. A review of the literature was conducted and 31 manuscripts were identified between 2004 and 2024. Only case reports and case series that included primary oral MALT lymphoma were used in this comparative analysis, with a total of 78 lesions. This case report and brief review demonstrate how rare the primary occurrence of MALT lymphoma in the oral cavity is and emphasize the importance of performing biopsies and anatomopathologic studies of oral lesions.