

megakaryocytic hyperplasia, as well as marked histiocytosis. Immunohistochemical staining was positive for CD68, S100, and CD4, and negative for CD1a and Langerin. Molecular testing was negative for the BCR-ABL fusion gene and the JAK2 V617F mutation. Imaging studies showed splenomegaly and mediastinal lymph nodes measuring up to 9 mm. Initial treatment with prednisone at a dose of 1 mg/kg resulted in partial improvement. However, disease flares occurred with every attempt to taper the dosage, and no response was observed upon the third re-escalation, with significant lesion progression involving the entire left hemiface and portions of the thorax. Subsequently, combination therapy with methotrexate (20 mg/m² weekly), mercaptopurine (50 mg/m² daily), and a single dose of vincristine (1.4 mg/m²) was initiated. After one month of treatment, complete clinical resolution was achieved, along with normalization of laboratory parameters. The response was sustained during progressive dose reduction, and no treatment-related toxicity was observed. **Conclusion:** The case described emphasizes the diagnostic challenges of RDD and its potential resistance to corticosteroid therapy. It reinforces the importance of considering RDD in the differential diagnosis of leukocytosis accompanied by systemic symptoms, especially when cutaneous involvement is present. The favorable response to combined immunosuppressive and chemotherapeutic agents after the loss of response to corticosteroid highlights the potential role of alternative therapies in corticosteroid-resistant cases.

References:

1. Goyal G, Ravindran A, Young JR, Shah MV, Bennani NN, Patnaik MM, et al. Clinicopathological features, treatment approaches, and outcomes in Rosai-Dorfman disease. *Hematologica*. 2020;105(2):348-57
2. Abila O, Jacobsen E, Picarsic J, Krenova Z, Jaffe R, Emile JF, et al. Consensus recommendations for the diagnosis and clinical management of Rosai-Dorfman-Destombes disease. *Blood*. 2018;131(26):2877-90.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104258>

ID – 2458

ACHADO DE HISTOPLASMA SP. EM HEMOGRAMA DE PACIENTE COM HIV RECÉM-DIAGNOSTICADO: RELATO DE CASO COM APOIO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

TF Theodoro ^a, PRV Figueredo ^a, CNMd Araújo ^b, LdJC Ferreira ^a, IS Silva ^a, PLD Pereira ^a, DVF Sousa ^a, SdS Moraes ^b, SCM Monteiro ^b, RP Soares ^a

^a Laboratório Cedro, São Luís, MA, Brasil

^b Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA, Brasil

Introdução: A histoplasmose é uma micose sistêmica causada por *Histoplasma capsulatum*, levando a um quadro de infecção

oportunista em pacientes imunossuprimidos, como indivíduos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV). Os achados morfológicos sugestivos da doença no hemograma são raros, porém podem ser decisivos para o diagnóstico precoce. Paralelamente, o uso de inteligência artificial (IA) em analisadores hematológicos automatizados tem se mostrado promissor na triagem de anormalidades celulares, como as que ocorrem em infecções fúngicas. O objetivo do presente trabalho é descrever um caso raro de achado morfológico sugestivo de *Histoplasma* sp. em hemograma de paciente com HIV recém-diagnosticado, ressaltando a contribuição da inteligência artificial em sistemas hematológicos automatizados na triagem e detecção de diversas condições, como na histoplasmose e outras infecções oportunistas. **Descrição do caso:** Trata-se de um relato de caso de análise bioquímica, imunológica e hematológica de um paciente do sexo masculino, 31 anos, internado em hospital público. Na investigação diagnóstica foi detectado HIV reagente pelo método de quimioluminescência. No hemograma automatizado, realizado por meio do analisador Mindray CAL 6000, o módulo de microscopia digital MC-80 apresentou flag de “excesso de artefatos” na análise diferencial de leucócitos. A análise por microscopia digital identificou estruturas intracitoplasmáticas com morfologia sugestiva de leveduras compatíveis com *Histoplasma* sp., presentes em neutrófilos e monócitos. Os achados foram confirmados em análise morfológica manual. Ademais, o paciente apresentou reação de imunodifusão negativa para anticorpos anti-histoplasma. Apesar disso, os achados morfológicos, associados ao quadro clínico e à epidemiologia, reforçaram a suspeita diagnóstica, a qual foi debatida com a equipe multidisciplinar do hospital. **Conclusão:** O resultado imunológico negativo para *Histoplasma* sp. possivelmente está associado à imunossupressão significativa, que compromete a resposta humoral, pois o paciente apresentava anemia grave com eritroblastose, leucocitose com desvio à esquerda, linfopenia e monocitose. Este caso reforça o papel complementar entre sistemas de inteligência artificial e avaliação humana em ambientes laboratoriais, pois embora o equipamento não tenha detectado diretamente o fungo, o flag emitido, associado a alterações significativas nos parâmetros do hemograma, contribuiu para a necessidade de revisão da lâmina, possibilitando a identificação precoce da infecção oportunista. Apesar da crescente automação, a qualificação morfológica das equipes permanece essencial para diagnósticos assertivos, e a IA, mesmo com limitações, agrega valor na triagem de casos atípicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104259>

ID – 3026

ANÁLISE DAS ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS E BIOQUÍMICAS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM COVID-19: IMPACTO NA AVALIAÇÃO DO DESFECHO DE ALTA OU ÓBITO

FKdL Bonetti ^a, RAT Takaes ^b, RA Martini ^b, MT Suldofski ^b, MAF Chaves ^b, MF de Barros ^b