

do tratamento. Neste caso, destaca-se a presença precoce de lesões osteolíticas e citogenética desfavorável (deleção 13q), reforçando o caráter agressivo da doença. Este caso ilustra a apresentação clínica agressiva da leucemia de células plasmáticas e ressalta a importância da suspeição diagnóstica precoce, do acesso a exames de imunofenotipagem e da intervenção terapêutica rápida para controle da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104569>

ID - 3146

LEUCEMIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

LF Proença^a, MZ Vianna^a, MY de Castro^a, E Capovilla^a, RN Ruschel^a, BS Cimirro^a, MS Gonçalves^a, AFB de Oliveira^a, HH Eichner^a, JWDO Romanov^b

^a Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), Porto Alegre, RS, Brasil

^b Hospital São Lucas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: A leucemia é uma das neoplasias hematológicas mais comuns na população infantil. Este estudo visa abordar a epidemiologia e a morbimortalidade da leucemia pediátrica no Brasil, analisando dados de internações e tratamentos nos últimos 5 anos. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das internações de crianças menores de 19 anos por Leucemia no Brasil no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2024. **Material e métodos:** Realizou-se um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo com base nos dados secundários fornecidos pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH), do Departamento de informática do SUS (DATASUS). Neste estudo, foram incluídos dados referentes a internações de indivíduos entre 1 e 19 anos diagnosticados com Leucemia. **Discussão e conclusão:** No Brasil, nos últimos 5 anos, foram registradas 126.768 internações pediátricas por leucemia. Ao analisarmos as regiões brasileiras, a Sudeste foi a que apresentou o número mais elevado de casos, 37,2% (n=47.185), seguida pela região Nordeste, 30,1% (n=38.166), pelo Sul, 16,2% (n=20.627), pelo Norte, 8,8% (n=11.161) e pelo Centro-Oeste 7,5% (n=9.629). No ano de 2019, foram registrados 20.035 casos, seguido por uma diminuição em 2020, com 19.285 registros, e depois um aumento contínuo dos casos até 2024, com 23.313 casos. Em relação à idade, pacientes de 1 a 4 anos de idade representaram a maioria dos casos de leucemia, correspondendo a 30,6% (n=38.857), seguido do grupo de 5 a 9 anos, 30,1% (n=38.249), 10 a 14 anos, 21,9% (n=27.830), 15 a 19 anos, 15,7% (n=19.948) e menor de 1 ano, 1,4% (n=1.884). Na análise de cor/raça, a população parda apresentou maior prevalência, com 49,8% (n=63.179), brancos, 37,3% (n=47.360), preta, 2,8% (n=3.620), amarela, 0,4% (n=617), indígena, 0,2% (n=328) e sem informação, 9,2% (n=11.664). Quanto ao sexo, o masculino apresentou 58,5% (n=74.182) dos casos, tendo sido mais prevalente que o feminino. Quanto

à evolução do quadro clínico, cerca de 1,9% (n=2.483) evoluíram a óbito, sendo a maioria na região Nordeste, 38,1% (n=947) e masculina, 57% (n=1.417). A análise mostra que a leucemia pediátrica apresentou maior número de internações na Região Sudeste, seguida pelo Nordeste, com predomínio no sexo masculino e maior incidência em crianças na faixa etária de 1 a 4 anos. Observou-se um declínio no número de casos em 2020, seguido por crescimento progressivo até 2024, o que pode refletir variações no acesso ao diagnóstico e tratamento, bem como um possível impacto das internações por COVID-19 na redução das hospitalizações por outras condições. A maior mortalidade foi registrada na Região Nordeste e entre pacientes do sexo masculino, indicando as diferenças regionais no manejo da doença. Esses achados reforçam a necessidade de aprimorar as políticas públicas de prevenção e diagnóstico precoce da leucemia infantil no Brasil.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104570>

ID - 1470

LEUCEMIA ERITROIDE AGUDA: RELATO DE CASO

CL Ribeiro, B de Souza Hack, L Russo Soares, R Soares de Abreu, A Cristina Fenili, F de Lima Moreno, ME Zanella Capra, S Vidor, T de Brum Soares, M Ochoa Ughini, B Machado Ribeiro, D Brum Lamaison, L Costa Guimarães Trindade, R Schander Ferrelli

Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: A leucemia eritroide aguda é uma neoplasia rara e agressiva, responsável por <1% dos casos de leucemia mieloide aguda. É um subtipo distinto caracterizado pela proliferação neoplásica de células eritroides com características de parada da maturação, alta prevalência de alterações do TP53 e cariótipo complexo. Também é caracterizada pela predominância eritroide, que geralmente constitui ≥80% dos elementos da medula óssea, fechando os critérios diagnósticos. Devido à sua raridade e agressividade, trouxemos este relato de caso pois tanto seu o diagnóstico, quanto o manejo são desafiadores. **Descrição do caso:** Paciente sexo feminino, 28 anos, previamente hígida, história de uma gestação de parto vaginal há seis anos, sem relato de intercorrências no período pré e pós gestacional, comparece ao serviço de Emergência do HNSC, com quadro de palidez mucocutânea, febre, fadiga, petéquias em membros inferiores, além de surgimento de hematomas em membros superiores. Na admissão foram realizados exames laboratoriais com pancitopenia no hemograma. Na sequência, foi realizada biópsia de medula óssea com evidência de uma medula óssea hiperclular para a idade (95%) às custas, principalmente, da série eritroide e na imunofenotipagem visto 35% de células imaturas de linhagem mieloide que expressam os antígenos mieloides CD33 e CD13, em aos antígenos CD117, HLADR e CD45. A população clonal também expressa os antígenos CD71 e CD235a e coexpressão

de CD7. A análise de células com expressão de CD45 negativa mostra uma proeminente população de eritroblastos (65%) que expressam CD36, CD71, CD235a e CD105, achados que favorecem a hipótese de leucemia eritroide aguda. Iniciado tratamento quimioterápico com protocolo de terapia de indução com 7+3 (daunorrubicina D1 – D3 em associação com citarabina D1 – D7). Durante a internação, paciente evoluiu com neutropenia febril (complicação relacionada ao tratamento), refratariedade plaquetária por provável infecção, cujo foco não foi identificado inicialmente e, posteriormente, surgimento de hematoma em membro inferior com aumento de volume, além de presença de sinais flogísticos com forte suspeita de infecção em seu interior. Iniciado antibioticoterapia com necessidade de escalonamento para grande espectro, sem melhora do quadro. Paciente transferida para unidade de terapia intensiva evoluindo com choque séptico de foco cutâneo, disfunção orgânica com necessidade de intubação orotraqueal e droga vasoativa sem resposta às medidas e consequentemente evolução a óbito. **Conclusão:** O caso apresentado é típico em sua agressividade clínica, com sintomas relacionados às citopenias diversas, sendo a anemia e a trombocitopenia as principais manifestações laboratoriais. O diagnóstico foi sustentado por achados morfológicos característicos: medula óssea hiperclular com $\geq 80\%$ de células da linhagem eritroide; e imunofenotipagem de padrão compatível com células eritroides imaturas, reforçando a definição como neoplasia eritroide aguda. Devido à indisponibilidade do exame de mutação TP53 no serviço, não obtivemos essa informação, porém a literatura indica que a mutação em TP53 está presente em mais de 80% dos casos conferindo baixa resposta ao tratamento e sobrevida global reduzida.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104571>

ID - 3107

LEUCEMIA ERITROIDE PURA APÓS ANEMIA APLÁSICA: UM RELATO DE CASO

AEC Mendes, CA Bueno, GMF Pessoa,
JCK Santos, SAC Siqueira, I Bendit,
EDRP Velloso, VG Rocha, FM Nogueira,
GHH Fonseca

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP,
Brasil

Introdução: A Leucemia Eritroide Pura (LEP) é uma neoplasia hematológica rara, caracterizada por proliferação de proeritroblastos. Representa aproximadamente 1% de todos os casos de LMA e possui sobrevida mediana inferior a seis meses. **Descrição do caso:** Mulher, 25 anos, usuária de lança-perfume e cocaína, com história de investigação de pancitopenia em 2023. Na ocasião, apresentava cariótipo normal e medula óssea hipocelular por hipoplasia das três séries hematopoiéticas, recebendo diagnóstico de anemia aplásica grave (AA), sendo indicados eltrombopag 50 mg ao dia e ciclosporina 75 mg, porém sem informações sobre adesão medicamentosa. Após perda de seguimento, a paciente procurou atendimento em junho de 2025 com cefaleia, artralgia, febre,

gingivorragia e epistaxe. Em exames iniciais, além de anemia (Hb 7,4 g/dL), neutropenia leve ($1440/\text{mm}^3$) e plaquetopenia ($21.000/\text{mm}^3$), observou-se elevação de DHL e presença de eritroblastos (12,2%) em sangue periférico. Realizada nova avaliação medular, demonstrando-se hiperclularidade, à custa da série eritrocítica (91,2%), com 54,8% de proeritroblastos. À imunohistoquímica, observou-se E-caderina positiva, P53 mutado e CD71 presente, além de CD45 negativo, sendo o resultado compatível com LEP. O cariótipo era complexo e monossomal. Em painel de sequenciamento por NGS para neoplasias mieloides identificou-se a mutação do gene TP53 (c.376-1G>A), acometendo o ítron 4. A paciente fez uso de azacitidina e venetoclax por 5 dias, porém evoluiu com complicações infecciosas, lesão renal aguda e hipercalcemia, com óbito em julho de 2025. **Conclusão:** A LEP é definida (OMS, 2022) por critérios morfológicos ($>30\%$ de proeritroblastos e $\geq 80\%$ de precursores eritroides), além da presença de mutações no gene TP53. A expressão de marcadores eritroides como CD71, CD36, E-caderina é útil para confirmar a linhagem. Além do TP53, outros genes, como GATA1, SPI1, ERG, além de ativação anômala da via JAK-STAT, contribuem para o bloqueio da diferenciação eritroide e expansão de proeritroblastos. No caso apresentado, a paciente apresentou uma provável evolução clonal, com desenvolvimento de leucemia após dois anos do diagnóstico inicial de anemia aplásica. Geralmente a LEP ocorre em indivíduos acima dos 60 anos, mas existem registros em pacientes mais jovens. Está associada a um mau prognóstico, com mediana de sobrevida reportada de meses, associada à refratariedade terapêutica. A doença caracteriza-se por instabilidade cromossômica, sendo universal a presença de cariótipo complexo, associada à mutação do gene TP53. A mutação encontrada (c.376-1G>A) já foi descrita em raros casos de LMA (sem descrição de morfologia). Em neoplasias sólidas, já foi descrita tanto como variante somática quanto germinativa. No nosso caso, dada a impossibilidade de obtenção de tecido não hematopoético, a origem da mutação não pôde ser confirmada. Contudo, a presença de AA prévia sugere a possibilidade de seleção de um subclone portando a mutação do TP53 na etiologia do desenvolvimento da LEP.

Referência:

Reichard KK, Tefferi A, Abdelmagid M, Orazi A, Alexandres C, Haack J, et al. Pure (acute) erythroid leukemia: morphology, immunophenotype, cytogenetics, mutations, treatment details, and survival data among 41 Mayo Clinic cases. *Blood Cancer J.* 2022;12(11):153. doi:10.1038/s41408-022-00746-x.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104572>

ID - 1399

LEUCEMIA ERITROIDE PURA EM MULHER JOVEM: RELATO DE CASO

VGB Gomes^a, MG Diôgo^b, PE Amorim^b,
LS Agostinho^b, SBC Fontele^b, JWL Júnior^c

^a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN, Brasil