

evento. Curvas de Kaplan-Meier foram geradas no RStudio (pacotes Survival e Survminer) e comparadas pelo teste de log-rank. As análises foram estratificadas por sexo, faixa etária e realização de TMO. **Resultados:** A coorte incluiu 4.458 pacientes com LMA, sendo 2.206 homens e 2.252 mulheres, com idade mediana de 46 anos (18-65 anos). A sobrevida global mediana foi de 11,56 meses (IC 95%: 10,32–12,71). Pacientes de 18-44 anos (n = 2.081) apresentaram maior sobrevida mediana: 23,62 meses (IC 95%: 19,35–28,62). Dentre eles, os 369 transplantados não atingiram mediana, com 50,06% de sobrevida em 15 anos; os não transplantados tiveram sobrevida mediana de 14,62 meses (IC 95%: 11,93–19,32). Nos 2.377 pacientes de 45–65 anos, a mediana foi de 7,06 meses (IC 95%: 5,88– 8,18); os 256 transplantados atingiram 52,11 meses (IC 95%: 31,38–151,03), e os demais, 4,67 meses (IC 95%: 3,94–5,29). No total, os 625 pacientes que realizaram TMO alcançaram 87,23 meses de sobrevida mediana, contra 7,74 meses (IC 95%: 6,51–8,71) nos 3.833 não transplantados. **Discussão e conclusão:** No presente estudo, o TMO aumentou a sobrevida global de pacientes com LMA. Pacientes de 18–44 anos apresentaram sobrevida superior aos de 45– 65 anos. Não houve diferença significativa entre os sexos. Nossos dados se assemelham aos apresentados por Tabak, 2000. O TMO é medida essencial para consolidar pacientes com LMA que atingiram respostas à quimioterapia inicial e são elegíveis ao procedimento, elevando em muito a sobrevida e as chances de cura definitiva.

Referências:

1. Hoffbrand AV, Moss H. Fundamentos em hematologia de Hoffbrand. Porto Alegre: Artmed; 2018.
2. Tabak DG. Transplante de medula óssea em leucemias agudas. Medicina (Ribeirão Preto). 2000;33(4):390-404.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104664>

ID - 881

TERAPIA CAR-T CELL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM LLA: UMA REVISÃO DA EFICÁCIA E SEGURANÇA A LONGO PRAZO

M Moura, ES de Medeiros, VHM Costa, NC de Araújo, LSDM Lopes

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), Londrina, PR, Brasil

Introdução: A Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) é a neoplasia mais comum na infância. Em casos refratários ou recidivantes, o prognóstico é desfavorável frente à terapia quimioterápica de resgate. A terapia com células T receptoras de antígeno quimérico (CAR-T Cell) mostra-se promissora e revolucionária no tratamento pela sua eficácia inicial, mas ainda são necessárias análises robustas sobre segurança e durabilidade de resposta a longo prazo. **Objetivos:** Revisar as evidências atuais sobre a eficácia e a segurança da terapia com células CAR-T a longo prazo em paciente pediátricos com LLA. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura baseada em artigos da base de dados do PubMed e PMC. Foram usados os descritores: “Acute Lymphoblastic

Leukemia”, “Leukemia, Lymphocytic, Acute, Childhood”, “CAR-T Cells”, “Chimeric Antigen Receptor T-Cell Therapy”, “Safety”, “Treatment Outcome”, “Complications” e “Pediatrics”. Foram selecionado artigos publicados até 2025 que abordassem eficácia e segurança da terapia CAR-T em paciente pediátricos com LLA. Critérios de inclusão priorizaram estudos com dados sobre desfechos a longo prazo, eventos adversos e resposta clínica. **Discussão e Conclusão:** Os estudos analisados destacam o impacto da terapia CAR-T anti-CD19 na LLA-B refratária ou recidivante, com altas taxas de remissão completa e respostas sustentadas mesmo em pacientes com múltiplas recaídas. As terapias com células CAR-T, em destaque o tisagenlecleucel, apresentam elevadas taxas de remissão completa em pacientes pediátricos e jovens adultos com LLA-B refratária ou recidivante. Foi observada a persistência das células CAR-T por até 20 meses após sua infusão, o que caracteriza a manutenção da remissão em longo prazo. As taxas de sobrevida livre de evento e sobrevida global após 6 meses foram superiores a 65% e 75%, respectivamente, com seguimento que indica respostas consistentes em muitos casos. Apesar dos resultados promissores, discutem-se os desafios relacionados à perda do CD19 e a necessidade do desenvolvimento de terapias direcionadas a novos alvos, em especial o CD22. A recidiva da doença pode ocorrer, e a maioria dos casos estão relacionados com a perda do antígeno CD19, o que requer terapias-alvo adicionais. As toxicidades agudas, como a síndrome de liberação de citocinas e neurotoxicidades, são reversíveis e manejáveis, enquanto a aplasia de células B é persistente e requer reposição imunoglobulínica contínua. Os autores também destacam as limitações relacionadas ao alto custo, à necessidade de centros especializados e à importância de um segmento prolongado para avaliar a segurança da terapia a longo prazo. A terapia com células CAR-T anti-CD19 representa um avanço relevante no tratamento da LLA-B, com altas taxas de remissão. Contudo, o manejo adequado das toxicidades crônicas e o monitoramento cuidadoso desses pacientes são essenciais para otimizar os resultados terapêuticos visando a manutenção da remissão e impedindo novas recidivas. No entanto, permanecem desafios como o escape antigênico, a aplasia de células B e o acesso limitado ao tratamento. Estudos de seguimento e novas abordagens são essenciais para ampliar sua eficácia e segurança.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104665>

ID - 293

TERAPIA COM CÉLULAS CAR T NO TRATAMENTO DE DOENÇAS ONCO-HEMATOLÓGICAS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS FUTURAS

BV Vilhena Gomes, EL Garcêz Reis, RL Salomão, V Viana Furtado,

B Pedroso Tamegão Lopes Cavaleiro de Macedo

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém, PA, Brasil