

relevante foi o fortalecimento da rede de atenção oncológica, com a consolidação de Unidades de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) em diversas regiões do país. Apesar desses avanços, a mudança na distribuição geográfica dos óbitos, com maior concentração no Nordeste em 2024, sugere a persistência de desigualdades regionais no acesso aos cuidados oncológicos, o que reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à equidade na atenção oncológica pediátrica no Brasil. A redução da mortalidade por LNH entre crianças e adolescentes no Brasil entre 2016 e 2024 reflete avanços no diagnóstico precoce, acesso ao tratamento e atualização de protocolos terapêuticos, embora persistam desigualdades regionais que exigem atenção contínua.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104700>

ID - 3009

ANÁLISE RETROSPECTIVA DOS DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM LINFOMA DE BURKITT

EFK Ribeiro, CC Shuravin, MR Correa, VdP Souza, IdO Fernandes Junior

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (Hemorio), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: O Linfoma de Burkitt é uma neoplasia de células B, do grupo dos linfomas não-hodgkin agressivos, marcada pela presença de translocações cromossômicas envolvendo o gene MYC e uma associação com vírus Epstein Barr (EBV) e com o HIV. Trata-se de uma doença rara e corresponde a 1 a 5% de todos os linfomas não-hodgkin. Apresenta perfil epidemiológico e formas clínicas variáveis, a depender do local de origem. A imunoquimioterapia se mostrou eficaz nas últimas décadas, mas devido a raridade da doença, ainda existem poucos estudos comparando os diferentes protocolos disponíveis. Dessa forma, o presente estudo visa fazer uma análise retrospectiva dos pacientes diagnosticados e tratados em nossa instituição, comparando os desfechos de acordo com os diferentes tipos de protocolos utilizados. **Objetivos:** Apresentar os dados retrospectivos dos pacientes tratados no Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO) nos últimos 5 anos, com o diagnóstico de linfoma de Burkitt. **Material e métodos:** Foram coletados dados a partir dos prontuários físicos e eletrônicos da instituição. Foram incluídos pacientes maiores de 18 anos com diagnóstico confirmado de linfoma de Burkitt por análise histopatológica e imunohistoquímica, bem como citogenética e por citometria de fluxo, sendo excluídos os pacientes de população pediátrica, e aqueles que tiveram o diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda tipo Burkitt (antiga classificação FAB L3). O desfecho primário a ser analisado foi o de sobrevida global, com os seguintes desfechos secundários: taxa de resposta, incidência de recaída e refratariedade de acordo com protocolo utilizado. As variáveis categóricas foram expressas por meio de frequência, médias e medianas. As

análises comparativas foram realizadas pelo método log-rank. A análise de sobrevida global foi realizada pelo Kaplan-Meier. Os dados foram analisados pelo SPSS 22.0. **Resultados:** Foi encontrado um total de 295 pacientes diagnosticados com linfoma não-hodgkin nos últimos 5 anos, dos quais 8 pacientes foram classificados com linfoma de Burkitt (2,71%). A sobrevida global encontrada foi de 66.7% em 2 anos. 50% eram casos associados ao HIV. Dentre as escolhas terapêuticas 37,5% foram tratados com protocolo R-CODOX / M-IVAC e 25% com protocolo R-DAEPOCH. Dos demais 37,5%, um paciente (11,2%) foi tratado com Hyper-CVAD e um paciente com R-CHOP (11,2%). Foi observada uma recaída em 50% dos pacientes tratados com R-DAEPOCH e em 33% dos pacientes tratados com R- CODOX/M-IVAC. **Discussão e conclusão:** Os dados apresentados estão em concordância com os dados observados na literatura, porém, trata-se de um estudo retrospectivo de tamanho amostral pequeno, com poucas conclusões que podem ser tomadas a partir do apresentado. Diversos aspectos relacionados ao cuidado médico geral podem ter contribuído para os resultados distintos. O presente trabalho reforça a necessidade de realização de estudos multicêntricos e prospectivos para configurar um tratamento mais padronizado dentro dessa doença tão rara.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104701>

ID - 2902

APRESENTAÇÃO CUTÂNEA ATÍPICA DA FORMA AGUDA DE LEUCEMIA/LINFOMA DE CÉLULAS T DO ADULTO: RELATO DE CASO

KCR da Mata, MA Dias, MBV Lima, SN Freitas, RCdA Matos, AG Sabarin, RS Brito, GA Oliveira, LKN Canuto, JFS Carmo

Hospital Universitário Professor Edgar Santos (HUPES), Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

Introdução: A leucemia/linfoma de células T em adultos (ATLL) é uma neoplasia linfóide rara caracterizada pela integração monoclonal do vírus linfotrófico humano das células T tipo 1 (HTLV-I) em células T CD4+ maduras. Possui baixa penetrância, afetando 5% dos indivíduos infectados pelo HTLV-I após um período de latência de 3 a 5 décadas, o que resulta em uma idade média de diagnóstico de 60 anos. Das variantes clínicas descritas, a forma aguda é a mais agressiva. **Descrição do caso:** Mulher de 46 anos previamente saudável apresentando lesões pruriginosas e nódulos difusos há 2 meses, inicialmente nos pés, que progrediram para as pernas, coxas, tronco, membros superiores, região cervical e cefálica, associadas a descamação, prurido, além de astenia e perda de peso. Ao exame físico, observou-se a presença de nódulos e placas eritematoso-infiltrativas de consistência endurecida e dolorosas à palpação, distribuídas em regiões cervical, tronco, membros superiores e inferiores. Notou-se, ainda, o acometimento palmoplantar com placas eritematosas, crostosas e intensamente descamativas. Os exames laboratoriais revelaram Hb de 9,8 g/dL, Leucócitos 40.760/mm³, Linfócitos