

ID - 2412

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E DESFECHOS
TERAPÊUTICOS DOS PACIENTES COM
LINFOMA PRIMÁRIO EXTRANODAL
TRATADOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA
NO BRASIL**

PH Peliciari, CD Donadel, G Altizani, DV Clé

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP),
Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP,
Brasil

Introdução: Linfomas primários extranodais (LPE) são linfomas não-Hodgkin (LNH) cujo envolvimento inicial e predominante ocorre fora dos linfonodos, afetando diversos órgãos e tecidos. Os subtipos mais frequentes são o linfoma de grandes células B (LGCB) e linfomas MALT (tecido linfoide associado à mucosa). Têm etiologia, prognóstico, comportamento clínico e perfis moleculares distintos dos LNH nodais. Dada a heterogeneidade clínica, influência geográfica e escassez de dados populacionais locais, é essencial investigar as características dos LPE no Brasil. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é caracterizar o perfil clínico e os desfechos terapêuticos dos pacientes com LPE tratados no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP). **Material e métodos:** Trata-se de uma coorte retrospectiva. Os dados clínicos, laboratoriais e epidemiológicos foram extraídos dos prontuários de todos os pacientes consecutivos, ≥ 18 anos, com diagnóstico novo de LPE (conforme critérios da OMS), tratados no HCFMRP-USP de 2018-2024. Pacientes com acometimento extranodal secundário, recidiva extranodal, ou tratamento anterior foram excluídos. O estudo foi aprovado pelo CEP local. **Resultados:** Dos 472 pacientes com LNH acompanhados no período, 89 (18,8%) eram LPE. A mediana de idade foi 65,5 anos (22-89) e 47,2% eram mulheres. Os principais sítios de acometimento e desfechos terapêuticos observados foram: Estômago (22,5%): O LGCB foi o mais comum (50%), com 50% dos casos positivos para *H. pylori* na biópsia. Todos foram tratados com imunoquimioterapia, com resposta completa (RC) em 100% dos casos. Adicionalmente, 45% eram linfoma MALT, dos quais 66,7% eram *H. pylori* positivo na biópsia. A antibioticoterapia exclusiva foi o tratamento mais aplicado nos subtipos MALT (44,4%), com RC de 100%; Olhos (14,6%): linfoma MALT foi o mais frequente neste local (85%). Imunoterapia, imunoquimioterapia e radioterapia foram adotadas em igual proporção (30% cada) com RC observada em 33,3%, 66,7% e 100% dos casos, respectivamente; Intestinos (11,2%): LGCB foi o subtipo mais comum (70%) acometendo os intestinos, seguido do linfoma folicular (20%). Todos foram tratados com imunoquimioterapia (RC em 60%). Ossos (9%): LGCB foi o mais observado (87%). Imunoquimioterapia foi a modalidade mais utilizada (75%), com RC de 66,7%; Pele (7,9%): os subtipos histológicos encontrados foram MALT (4 casos), centrofolicular (2 casos), LGCB e plasmablastico (1 caso cada). Distintos tratamento foram empregados (locais ou sistêmicos). **Discussão e conclusão:** Nosso estudo demonstrou que o LPE corresponde a cerca de 20% dos LNH, em consonância com a literatura. O estômago é o principal sítio acometido, com alta prevalência de *H. pylori* (66,7% nos MALT e 50% nos LGCB). O

LGCB foi o tipo mais frequente em estômago, intestinos e ossos, onde comumente se exige tratamento sistêmico, enquanto que o linfoma MALT foi mais comum em olhos e pele, com comportamento mais indolente e possibilidade de abordagem local. A imunoquimioterapia foi a estratégia mais utilizada de maneira geral, com RC entre 60% e 100% dos casos. Os resultados confirmam a heterogeneidade clínica e biológica dos LPE, com predomínio do acometimento gástrico e alta positividade para *H. pylori* nos linfomas MALT. A imunoquimioterapia é eficaz, com taxas elevadas de RC. Esses dados reforçam a importância de traçar o perfil dos LPE e fornecem subsídios para otimizar os resultados do tratamento desta neoplasia no Brasil. **Financiamento:** A presente pesquisa foi realizada com bolsa CNPq-PIBIC n° 2024-1215

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104707>

ID - 909

**CD30 EXPRESSION IN DIFFUSE LARGE B-CELL
LYMPHOMA AND PRIMARY MEDIASTINAL
LYMPHOMA: FREQUENCY, ASSOCIATION
WITH PROGNOSTIC FACTORS, AND IMPACT
ON SURVIVAL**

M Bellesso, IC Soares, FR Moreira, J Pereira,
V Rocha

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

Introduction: CD30 expression (ExpCD30) has been increasingly explored as a potential prognostic and therapeutic biomarker in non-Hodgkin lymphomas (NHL), particularly in diffuse large B-cell lymphoma (DLBCL) and primary mediastinal B-cell lymphoma (PMBCL). **Objectives:** We investigated the frequency of ExpCD30 and its association with National Comprehensive Cancer Network International Prognostic Index (NCCN-IPI), and cell of origin (Germinal Center [GC] vs. non-Germinal Center [NGC]), as well as its impact on survival in patients with DLBCL and PMBCL. **Material and methods:** This was a retrospective observational cohort study, approved by the Ethics Committee, which evaluated cases of DLBCL and PMBCL diagnosed between 2009 and 2016 at the Cancer Institute of the State of São Paulo. Adult patients eligible for curative treatment with viable histopathological material were included. CD30+ cases were tested for EBV by in situ hybridization, and EBV+ cases were excluded. ExpCD30 was analyzed as both a continuous and categorical variable. The classification into GC and NGC subgroups followed the Hans algorithm. The association between ExpCD30 and categorical variables, such as type of biopsy tissue, NCCN-IPI risk factors, and cell of origin, was assessed using the Chi-square. The primary outcomes were progression-free survival (PFS) and overall survival (OS), estimated using the Kaplan-Meier method. Statistical analyses included univariate and multivariate Cox regression, assessment of multicollinearity, and validation of the proportional hazards assumptions. ExpCD30 was retained in the final models regardless of p-value. A significance level of $p < 0.05$ was adopted. **Results:** A total of 301 patients were