

como observado na casuística. A correlação dos achados laboratoriais com grupos diagnósticos será necessária a fim de identificar particularidades que facilitem diagnóstico diferencial futuro desses pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105097>

ID – 1996

#### ANÁLISE DE DADOS DEMOGRÁFICOS, CLÍNICOS E LABORATORIAIS ASSOCIADOS AO DESFECHO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM LEUCEMIAS NO SUL DA BAHIA

JVT de Souza<sup>a</sup>, CGS Pereira<sup>a</sup>, RV Borba<sup>a</sup>,  
MdJ Oliveira<sup>a</sup>, MEF dos Santos<sup>a</sup>, LL Soares<sup>a</sup>,  
AP da Paixão<sup>a</sup>, RQdS Póvoas<sup>b</sup>, CC da Guarda<sup>a</sup>,  
MM Aleluia<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus, BA, Brasil

<sup>b</sup> Serviço de Onco-Hematologia da Santa Casa de Misericórdia de Itabuna, Itabuna, BA, Brasil

**Introdução:** As leucemias agudas consistem a neoplasia mais comum na população pediátrica. Embora os avanços no tratamento tenham elevado as taxas de sobrevivência global, disparidades significativas ainda persistem com resultados inferiores em países em desenvolvimento, como o Brasil. Essas diferenças podem ser atribuídas a dificuldades no acesso a exames diagnósticos e infraestrutura de suporte hospitalar inadequada. Portanto, a análise do perfil de pacientes com leucemia em centros de tratamento regionais, como o sul da Bahia, se torna fundamental para compreender os fatores associados aos desfechos para estabelecimento de estratégias no cuidado em saúde. **Objetivos:** Analisar o perfil demográfico, clínico e laboratorial de pacientes pediátricos diagnosticados com leucemias agudas (Leucemia Linfóide Aguda B e T, e Leucemia Mieloide Aguda) em um centro de referência no sul da Bahia e correlacionar estes dados com o desfecho clínico (óbito ou em tratamento). **Material e métodos:** Foi realizado um estudo de corte transversal com análise de dados do prontuário, sendo incluídos 14 pacientes com diagnóstico de leucemias agudas (LLA-B, LLA-T e LMA), atendidos no serviço de onco-hematologia da Santa Casa de Misericórdia de Itabuna-BA, no período de julho de 2024 a junho de 2025. Foram obtidos dados demográficos e clínico-laboratoriais do diagnóstico do prontuário. Este trabalho teve aprovação do comitê de ética e pesquisa em seres humanos (CAAE: 47456221.0.0000.5526). Para as análises estatísticas foi utilizado o programa SPSS versão 20.0, sendo considerado significativo valores de  $p < 0,005$ . **Resultados:** Após análises tivemos 14 pacientes com predomínio do sexo masculino (64,3%) e idade média de 7 anos. Do total, 3 pacientes (21,4%) evoluíram para óbito. A análise estatística revelou que a distribuição entre os sexos foi significativamente diferente entre os grupos de desfecho ( $p = 0,012$ ), com o grupo óbito sendo composto exclusivamente por pacientes do sexo feminino. A contagem de leucócitos também apresentou associação estatisticamente significativa com o desfecho ( $p = 0,010$ ).

Embora o grupo óbito tenha apresentado concentrações médias de LDH mais elevadas (4613 U/L[óbito] vs. 1350 U/L [tratamento]) e contagem de plaquetas mais baixas (34.000  $\text{mm}^3$  [óbito] vs. 75.473  $\text{mm}^3$  [tratamento]), essa associação não teve diferença significativa. **Discussão e conclusão:** De acordo com a literatura as leucemias são mais prevalentes em indivíduos do sexo masculino, o que pode ser explicado pelo número amostral reduzido neste estudo. Contagens acima de 50.000  $\text{mm}^3$  foram decisivamente relacionadas ao óbito ( $p = 0,005$ ), o que corrobora com dados da literatura demonstrando que o aumento do leucócito é indicativo de maior inflamação e proliferação celular com apresentação dos sintomas clínicos observados na leucemia. Em contraste, nenhum paciente do grupo “em tratamento” teve contagem superior a 20.000  $\text{mm}^3$ , significando que o protocolo terapêutico aplicado estava atingido seu propósito. Estes achados reforçam a importância da análise de parâmetros clínico-laboratoriais acessíveis como ferramentas valiosas para a estratificação de risco inicial e para a identificação de pacientes com maior vulnerabilidade em leucemias agudas com proposição de estratégias mais adequadas no cuidado à saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105098>

ID – 976

#### ANEMIA GRAVE COMO MANIFESTAÇÃO INICIAL DE TUMOR RABDOIDE HEPÁTICO EM LACTENTE: RELATO DE CASO COM DESFECHO LETAL

RdAL Aguiar<sup>a</sup>, RB Aguiar<sup>b</sup>,  
HSC de Albuquerque<sup>a</sup>, GdM Leite<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Fundação HEMOAM, Manaus, AM, Brasil

<sup>b</sup> Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, Manaus, AM, Brasil

**Introdução:** A anemia é um problema comum em pediatria e ainda maior em pacientes com tumores sólidos. Esse distúrbio associado às hemácias pode surgir devido a características relacionadas ao próprio tumor. Em crianças o fígado é o terceiro local mais comum de malignidade intra-abdominal, depois do neuroblastoma adrenal e de tumores renais, como o tumor de Wilms. A maioria das crianças com tumores hepáticos apresenta distensão abdominal, massa abdominal palpável ou ambos. Este relato traz um caso de lactente previamente saudável, apresentando-se inicialmente com anemia e evoluindo com massa abdominal hepática de crescimento progressivo, evoluindo ao óbito em poucos dias de evolução. **Descrição do caso:** Criança do sexo masculino de 4 meses deu entrada no pronto-socorro com queixa de palidez cutâneo-mucosa e 1 pico febril isolado aferido no dia anterior. Negava outras queixas, apresentava diurese e evacuação sem alterações. Ao exame físico palpava-se hepatomegalia entre 4 e 5 cm. Em exames laboratoriais iniciais, apresentava anemia grave com reticulocitose, aumento de LDH, haptoglobina diminuída e coombs direto positivo, porém com bilirrubinas e demais provas hepáticas dentro da normalidade, além