

Resposta Molecular Maior (RM2) nos primeiros meses. Em novembro de 2024, foi observada perda de resposta com aumento da carga de BCR-ABL (23%). Diante da falha secundária ao TKI de primeira geração, realizou-se sequenciamento do domínio tirosinoquinase, que identificou a mutação G459K. O paciente foi então submetido à troca terapêutica para dasatinibe, mantendo desde então acompanhamento ambulatorial regular, sem novas perdas de resposta, efeitos adversos graves ou internações. **Conclusão:** A mutação G459K representa um desafio terapêutico na LMC, podendo reduzir a eficácia do imatinibe. A identificação precoce e a mudança para TKIs mais potentes como dasatinibe mostraram-se eficazes neste caso. O relato reforça a importância da vigilância molecular contínua e do uso racional de testes genéticos para a individualização do tratamento e otimização dos resultados clínicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105414>

ID – 3283

LEUCEMIAS AGUDAS: AVANÇOS GLOBAIS NO DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PROGNÓSTICO

MEP Vasconcelos, LAL Frota, MES Tahim, ATT Montalvão, MJ Passos, AKA Arcanjo, JdN Costa, AMLR Portela

Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, CE, Brasil

Introdução: As leucemias agudas constituem um grupo heterogêneo de neoplasias hematológicas com múltiplos subtipos que apresentam desafios diagnósticos e terapêuticos. A complexidade do diagnóstico, associada às limitações de acesso a tratamentos eficazes, impacta o prognóstico dos pacientes mundialmente, com particularidades observadas em diferentes contextos, como o brasileiro. **Objetivos:** Analisar avanços recentes no diagnóstico, tratamento e prognóstico das leucemias agudas, destacando dados internacionais relevantes e incluindo desafios e particularidades do contexto brasileiro. **Material e métodos:** Realizou-se revisão integrativa de quatro artigos científicos selecionados nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, utilizando os descritores “Leucemia aguda” e “tratamento”. Foram incluídos um artigo da BVS e três da PubMed, publicados entre 2020 e 2025, abrangendo estudos multicêntricos brasileiros e revisões internacionais que abordam diagnóstico, terapias inovadoras e desfechos clínicos e excluindo trabalhos que não se encaixam na temática. **Discussão e conclusão:** A Leucemia Aguda de Linhagem Ambígua (ALAL) é uma entidade rara que exige diagnóstico especializado por citometria de fluxo e técnicas moleculares, apresentando prognóstico desfavorável e necessitando tratamento intensivo e transplante alogênico (TORRENT; BOTAFOGO; RIBERA, 2025). Em Leucemia Promielocítica Aguda (LPA) pediátrica, protocolo modificado baseado em Ácido All-Trans Retinoico (ATRA) e antraciclina mostrou alta sobrevida global (90%) e livre de eventos (84%), com baixa mortalidade precoce, mesmo diante da coagulação

intravascular disseminada (BREVIGLIERI et al., 2023). Estudo multicêntrico brasileiro envolvendo transplante alogênico em crianças e adolescentes com Leucemia Mieloide Aguda (LMA) revelou sobrevida global de 47% em quatro anos, ressaltando a importância da padronização terapêutica e do suporte clínico adequado (RODRIGUES et al., 2020). Na Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) infantil, diferentes formulações de asparaginase influenciaram significativamente a sobrevida global e livre de progressão, demonstrando a importância do monitoramento da atividade enzimática para otimização do tratamento (MICHALOWSKI et al., 2021). Os resultados indicam que ALAL demanda diagnóstico preciso e tratamento agressivo, devido à sua baixa incidência e prognóstico desfavorável. Protocolos adaptados para LPA demonstram redução da mortalidade precoce e melhoram os desfechos, especialmente em ambientes com recursos limitados. O transplante alogênico permanece essencial para o tratamento da LMA pediátrica, embora desafios relacionados à infraestrutura e suporte clínico sejam evidentes em países com diferentes níveis de recursos. A variabilidade nas formulações de asparaginase em LLA impacta diretamente o prognóstico, reforçando a necessidade de avaliação rigorosa da terapia medicamentosa. A integração desses avanços, considerando as particularidades locais e internacionais, é fundamental para otimizar o manejo das leucemias agudas globalmente. As leucemias agudas exigem diagnóstico preciso e tratamento personalizado. Avanços globais em protocolos e técnicas têm melhorado o prognóstico, mas há desafios como acesso ao transplante alogênico e qualidade dos medicamentos. No Brasil, destaca-se a necessidade de aprimorar infraestrutura, capacitação e políticas públicas. Cooperação internacional e adaptação local dos avanços científicos são essenciais para reduzir desigualdades e melhorar o cuidado aos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105415>

ID – 2387

LINFADENOPATIA POR TOXOPLASMOSE AGUDA SIMULANDO LINFOMA EM EXAME FDG-PET/CT

ACFB Gonçalves, LQ Hernandez, GH Cabral, AD Baptista, LB Paes, AB Paulo, JTD Souto Filho

Faculdade de Medicina de Campos, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil

Introdução: A toxoplasmose é uma zoonose causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*, cuja prevalência global atinge cerca de um terço da população. No Brasil, estima-se que entre 50% e 80% da população apresentem anticorpos contra o parasita. A transmissão ocorre principalmente pela ingestão de carne mal cozida, água ou vegetais contaminados. Em indivíduos imunocompetentes, pode manifestar-se com linfadenopatia, febre e hepatoesplenomegalia. A tomografia por emissão de pósitrons com fluorodesoxiglicose (FDG-PET/CT) é amplamente utilizada para diagnóstico e estadiamento de doenças linfoproliferativas, mas processos infecciosos e