

troca por intolerância apresentam melhores resultados, embora não houvesse significância estatística pelo número de casos analisados. **Conclusão:** A troca de um ITQ de segunda geração por outro da mesma geração apresenta baixas taxas de resposta citogenética e sobrevida global. Esse grupo se beneficiaria do uso de ITQ de 3ª ou 4ª geração.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.385>

SÍNDROME HIPEREOSINOFÍLICA PRIMÁRIA - VARIANTE LINFOCÍTICA

LZ Munhoz^{a,b}, LM Fogliatto^{a,b}, CF Gomes^{a,b}, HP Filik^{a,b}, GLF Bazurto^{a,b}, RR Azevedo^{a,b}, LK Krum^{a,b}, T Vanelli^{a,b}, DB Lamaison^{a,b}, CP Brun^{a,b}

^a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), Porto Alegre, RS, Brasil

^b Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivo: Relatar caso de Síndrome Hipereosinofílica Variante Linfocítica. **Relato de caso:** Paciente feminina, 43 anos, previamente hipertensa, foi encaminhada via UBS para o serviço de dermatologia da nossa instituição por queixa de lesões violáceas pruriginosas com ulceração. Referia que lesões iniciaram há 7 anos após última gestação. Utilizou diversas medicações tópicas, anti-histamínicos e corticoterapia em dose imunossupressora sem melhora. No hemograma de triagem solicitado pelo Dermatologista foi evidenciado eosinofilia expressiva (10642/dL), leve linfocitose (3649/dL) e IgE sérica de 2732. Foi realizada biópsia de lesões cutâneas que evidenciou pele com denso infiltrado inflamatório perivascular, perianexial e perineural, em derme superficial e profunda com presença de numerosos eosinófilos. Paciente foi, então, encaminhada ao serviço de Hematologia para investigação. Foi optado por prosseguir a investigação com biópsia de medula óssea. O mielograma tinha celularidade normal com 38% de eosinófilos em todos os estágios de maturação. O anatomopatológico mostrou hiperplasia (95%) com inúmeros eosinófilos, associado a algumas células de aspecto linfóide com nucléolos evidentes. A imunofenotipagem identificou 5,6% de células linfóides T patológicas com marcadores CD3+ CD5+ CD2+ CD4+ CD7- CD8- CD27+, além do aumento de eosinófilos na amostra. Prosseguiu investigação com estudo citogenético que revelou um cariótipo normal (46, XX), mutação do gene PDGFRA negativa, JAK-2 negativo e BCR-ABL negativo. **Discussão:** A síndrome hipereosinofílica é um grupo de desordens raras caracterizado pela contagem de eosinófilos acima de 1500 detectado em hemograma de sangue periférico associado à infiltração de órgãos com consequente manifestação clínica. Nos casos primários, ela pode ser de linhagem mieloproliferativa, caracterizada pela expansão de eosinófilos clonais via perda do mecanismo inibidor justamembrana localizado no gene PDGFRA. Na variante linfocítica a proliferação de eosinófilos acontece indiretamente pela secreção aumentada de interleucina-5 por linfócitos T anômalos. **Conclusão:** A devida caracterização do subtipo da síndrome hipereosinofílica é primordial para o adequado tratamento

desta doença, principalmente em casos refratários a corticoides. No caso em questão é possível observar que o aumento de eosinófilos é secundário à desregulação imunológica causada pela população patológica de linfócitos T. Em razão disso, o tratamento será baseado no uso de interferon-alfa, invés de terapias mieloablativas. No entanto, é crucial o seguimento com imunofenotipagem semestral, mesmo obtendo remissão da doença, pois estes pacientes possuem um risco de 5% de evoluírem para um linfoma.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.386>

CORRELAÇÃO ENTRE NÚMERO DE LEUCÓCITOS E O VALOR DO CYCLE THRESHOLD (CT) EM PACIENTES DETECTÁVEIS PARA O GENE BCR-ABL EM LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA (LMC) POR PCR EM TEMPO REAL

MB Oliveira^a, ANS Silva^a, VBJ Viana^a, LB Rotella^a, EB Teixeira^a, AS Khayat^a, FC Moreira^a, CEM Amaral^{b,c}

^a Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

^b Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (HEMOPA), Belém, PA, Brasil

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

Objetivo: O objetivo do trabalho é correlacionar o número de leucócitos com os valores de CT das isoformas do gene BCR/ABL de pacientes diagnósticos com Leucemia Mieloide Crônica (LMC) por PCR em tempo real. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo no período entre 2015 a 2019 de pacientes diagnósticos com LMC pelo Laboratório de Biologia Molecular da Fundação Hemopa. Os dados demográficos (gênero e idade), hematológico (contagem de leucócitos) e moleculares (isoformas do gene BCR/ABL e valores de CT) foram obtidos do sistema informatizado LABMASTER. Foi utilizada a estatística descritiva, determinando-se as frequências absolutas e percentuais das variáveis qualitativas. Para as variáveis quantitativas, foram calculados os valores de média e mediana (medida de tendência central), desvio padrão e valor máximo e mínimo (medida de variação), de acordo com as características das variáveis em estudo. Foi realizado o teste de Correlação de Spearman para testar a associação entre o número de leucócitos e isoformas do gene BCR-ABL (B2A2, B3A2 e/ou B2A2/B3A2) com os seus respectivos valores de CT e adotando-se um p-valor com nível de significância menor ou igual a 0,05. **Resultados:** No período de estudo foram realizadas 429 reações de PCR em tempo real, onde 89 pacientes foram detectáveis para uma das isoformas do gene BCR/ABL; 57% eram do sexo masculino e 43% do sexo feminino; a mediana da idade foi de 45 anos. Com relação ao dado hematológico, a mediana da contagem de células brancas foi de 146.000/mm³. Em relação aos dados moleculares, 45% apresentaram o transcrito B2A2, 26% apresentaram B3A2 e 29% apresentaram as duas isoformas (B2A2/B3A2). A correlação entre o número de leucócitos e expressão