

demonstrou haver correlação estatística entre plaquetas e seus principais parâmetros para avaliação morfológica, embora às vezes uma correlação fraca ou forte.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.956>

CITOMETRIA DE FLUXO

CITOMETRIA DE FLUXO

AVALIAÇÃO IMUNOFENOTÍPICA POR CITOMETRIA DE FLUXO NO DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME DE SÉZARY NO RIO GRANDE DO NORTE

MDGM Araújo^a, AFA Dantas^b, CF Nobre^b, FCM Theodoro^b, GA Silva^b, MLL Machado^b, RD Lima^b, GHM Oliveira^a, TMM Oliveira^b, GBC Junior^{a,b}

^a Secretaria de Saúde do Rio Grande do Norte (SESAP RN), Natal, RN, Brasil

^b Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

Introdução: Os Linfomas Cutâneos de Células T (LCCTs) são doenças linfoproliferativas crônicas (DLPC) raras, correspondendo cerca de 2% dessas neoplasias, acometem primariamente a pele, podendo envolver outros órgãos e sistemas, incluindo o sangue periférico (SP). Dentre os LCCTs, os mais comuns são a micose fungóide (MF) e a síndrome de Sézary (SS) que corresponde a forma leucêmica de caráter agressivo da MF caracterizada pela presença de linfócitos linfomatosos no SP, Células pleomórficas em forma e tamanho com núcleo convoluto de aspecto cerebriforme, citoplasma abundante, azurofilo e sem grânulos (células de Sezary-CS) com contagens em geral, maior 1.000/mL com imunofenotipo TCD4+ levando a uma relação CD4/CD8 maior que 10:1, caracterizada também pela positividade para antígenos Pan-T CD2, CD3, CD5 e ausência de CD7 e CD26 na maioria dos casos. **Objetivo:** Este trabalho objetivou demonstrar a importância da imunofenotipagem pela citometria de fluxo (CF) na caracterização das CS em pacientes previamente diagnosticados com MF/SS. **Metodologia:** Foram utilizadas amostras de SP de 23 pacientes com suspeita de MC/SS encaminhados ao Laboratório de Citometria do Hemocentro Dalton Cunha (HEMONORTE). O diagnóstico da SS foi inicialmente baseado na apresentação clínica, hemograma incluindo a citomorfologia em distensão sanguínea corados com corantes hematológicos May Grunwald/Giemsa e imunofenotipagem por CF com um painel de anticorpos monoclonais (AcMo) específico para DLPC. **Resultados e Discussão:** A imunofenotipagem identificou predomínio de células T madura com imunofenótipo TCD4+ associado aos antígenos CD3+;CD2+;CD5+ e TCR a/b na totalidade dos casos, com relação CD4/CD8 >10 em 78% dos casos; perda de expressão de CD7 nos linfócitos T em 82,6%; Quanto ao marcador de células T de memória CD45RO, 23 pacientes apresentaram positividade superior ao marcador CD45RA. No presente estudo, foi constatada também a contagem citomorfológica das CS em distensões sanguíneas na totalidade dos

casos investigados. **Conclusão:** Diante dos resultados obtidos, observou-se que a CF associada à análise citomorfologia é uma ferramenta útil no diagnóstico laboratorial e acompanhamento desses pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.957>

ANTI-CD38 NANO ANTICORPO (JK36) PERMITE DETECÇÃO DE DOENÇA RESIDUAL MÍNIMA EM PACIENTES DE MIELOMA MÚLTIPLO TRATADOS COM DARATUMUMAB

LC Bento, EX Souto, FA Sousa, MS Passaro, NM Millan, AC Vaz, AAR Villarinho, PC Miyamoto, BG Nogueira, NS Bacal

Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Avaliar o desempenho do anti CD38 nano anticorpo de camelo JK36 por citometria de fluxo em pacientes com Mieloma Múltiplo tratados com Daratumumab. **Materiais e Métodos:** Foram avaliadas 7 amostras de medula óssea de pacientes com Mieloma Múltiplo tratados com Daratumumab. Os marcadores imunofenotípicos estudados na rotina foram: Tubo 1 CD38 FITC (T16 - Beckman Coulter), CD56 PE, CD20 PERCP-Cy5.5, CD19 PC7, Kappacy APC, Lambdacy APC-H7, CD45 V450 e CD138 V500; Tubo 2 CD38 FITC (T16 - Beckman Coulter), CD28 PE, CD27 PERCP-Cy5.5, CD19 PC7, CD117 APC, CD81 APC-H7, CD45 V450 E CD138 V500. Para a detecção da depleção do CD38, foi feito um Tubo Nano com os seguintes marcadores Kappacy FITC, CD56 PE, CD20 PERCP-Cy5.5, CD19 PC7, CD38 APC (nano anticorpo de camelo JK36 - Beckman Coulter), Lambdacy APC-H7, CD45 V450 e CD138 V500. As amostras foram analisadas pelo método de imunofenotipagem por citometria de fluxo, utilizando-se equipamento CANTO II (Becton Dickinson - BD) e a análise foi realizada no software Infinicyt (Cytognos). O máximo de eventos totais adquiridos foi de 3.400.000 com merge entre os tubos 1 e 2. Para o Tubo Nano, o máximo de eventos totais adquiridos foi de 1.700.000. **Resultados:** No painel utilizado na rotina (Tubo 1 e Tubo 2) a expressão do CD38 nos plasmócitos foi negativa em todas as amostras. Porém, em todas as amostras, foi possível identificar os plasmócitos através da expressão do CD138 em conjunto com múltiplas estratégias de gate que incluem as expressões de marcadores aberrantes. No Tubo Nano contendo o marcador CD38 Nano Anticorpo de Camelo (JK36) foi possível visualizar a expressão do CD38 nos plasmócitos de todas as amostras analisadas. Além disso, com esse marcador foi possível discriminar os plasmócitos anômalos dos normais. **Discussão:** As expressões de CD38 em conjunto com o CD138 caracterizam as células plasmáticas. A terapia alvo anti-CD38 (Daratumumab) induz a eliminação imunomediada de células que expressam CD38. A detecção das células plasmáticas pela citometria de fluxo com a utilização deste anticorpo convencional na superfície das células fica prejudicada após a utilização do Daratumumab. Os nano anticorpos que ocorrem naturalmente em camelídeos, são capazes de reconhecer epítopos ocultos e não bloqueados por terapias alvo permitindo a detecção de células plasmáticas