internações prolongadas, acaba sendo um desafio para o Hematologista, muitas vezes afetando o atrapalhando o tratamento devido a surtos psiquiátrico.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.530

LEUCEMIA ERITRÓIDE AGUDA, UMA DOENÇA RARA COM DESFECHO DESFAVORÁVEL?

VG Moreira, CCO Miranda, AWA Almeida, MLM Cortez, FB Carvalho, WM Azevedo, AF Silva, TACB Silva, S Magalhaes

Hospital Biocor Instituto, Nova Lima, MG, Brasil

A leucemia eritróide aguda (LEA) é uma doença rara, agressiva e de alto risco, caracterizada pela proliferação progressiva de células eritróides leucêmicas da medula óssea. Os sintomas clínicos incluem: fadiga, cansaço, sangramentos frequentes e infecções. Estudos descrevem-na perfazendo 3-5% de todos os casos de Leucemia Mieloide Aguda, atingindo mais comumente o sexo masculino, com uma incidência em duas faixas etárias: abaixo dos 40 anos e a partir dos 70 anos, no entanto, também é muito rara em crianças. **Caso clínico:** Homem de 34 anos, sem comorbidades prévias, transferido ao Hospital Biocor Instituto por quadro clínico de pancitopenia após quadro viral melhorado, afebril, sem sangramentos, perda ponderal ou hiper sudorese noturna. Ao exame físico apresentava petéquias em região da coxa, bilateralmente. Propedêutica medular confirmou tratar-se de LEA, com cariótipo complexo e duas mutações missense em TP53 em painel de NGS para leucemias mieloides. Foi então prontamente iniciado protocolo quimioterápico "7+3". Apesar de rápido tratamento inicial, evolui precocemente com lesão pulmonar com infecção fúngica invasiva e hemoculturas negativas, evoluindo a óbito por choque séptico refratário ao tratamento instituído. O objetivo deste estudo é elucidar um pouco mais sobre a LEA, por se tratar de desafios diagnósticos significativos e de mau prognóstico até o momento, ajudando na tomada de decisão diagnóstica e terapêutica precoce, em tentativa de melhorar os desfechos desta doença. **Discussão:** A incompreensão dos mecanismos moleculares da patogenia da LEP interfere diretamente no prognóstico por não haver uma terapia direcionada para a doença, assim como no diagnóstico e classificação dela. Estabelecer o diagnóstico de leucemia eritroide pura e excluir imitadores incluem pró-normoblastos circulantes, displasia nítida em eritróide, granulocítica e/ou linhagem megacariocítica, utilização de um amplo painel imunofenotípico, positividade imuno-histoquímica de TP53 e identificação de um cariótipo complexo, muitas vezes altamente complexo e tem uma evolução clínica muito agressiva, muitas vezes estabelecendo complicações clínicas rápidas e irreversíveis. **Conclusão:** A LEA é um tipo de leucemia rara e de mau prognóstico, sendo o esfregaço sanguíneo, fundamental para estabelecer uma elevada e rápida suspeição de leucemia, junto a caracterização de mutações genéticas que predispõe ao pior diagnostico, como a mutação do TP53. Compreender estas mutações associadas a este tipo de leucemia, junto a novos estudos randomizados futuros explorando novos agentes do FLT3 de próxima geração, devem ajudar a formular esquemas de combinação ideais para melhorar os resultados neste subconjunto de pacientes com LMA de alto risco.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.531

ESTUDO COMPARATIVO DE DADOS CLÍNICOS E LABORATORIAIS DE PACIENTES COM LLA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA

DE Carvalho [a], ACAMVF Medeiros [a,b], LDP Santana [a], MLV Montenegro [a], DM Luna [a], RC Braga [a], MV Montenegro [a], LCC Furtado [a], EPL Rodrigues [c], MTC Muniz [a]

[a] *Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE, Brasil*
[b] *Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil*
[c] *Centro de Oncohematologia Pediátrica, Hospital Oswaldo Cruz, Brasil*

Objetivos: O diagnóstico de neoplasias hematológicas, como a Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA), envolve a caracterização citomorfológica, citoquímica, imunofenotípica e genética do paciente. O mielograma é um exame importante ao diagnóstico da LLA, pois permite avaliar o aspecto morfológico das células do sangue. O presente estudo buscou comparar a citomorfologia das lâminas de mielograma e os dados clínicos de pacientes com LLA e do grupo controle. **Material e métodos:** Estudo comparativo da análise citomorfológica de lâminas de Mielograma, através da Microscopia Óptica, e dos prontuários de pacientes que atenderam aos critérios de inclusão. Pacientes com LLA corresponderam ao grupo experimental e aqueles com Leucemia Mieloide Aguda ou com medula normal formaram o grupo controle. Os dados do mielograma, do hemograma, da imunofenotipagem e dos prontuários foram analisados pelo software Data-Centric AI Summit. Ao final do processamento, o software elaborou a ferramenta Matriz de Confusão. **Resultados:** Selecionou-se 44 medulas de LLA, 35 de LMA e 21 normais provenientes de 73 pacientes diferentes, com 27 medulas de pacientes repetidos. 48 das lâminas foram hipercelulares, 42 hipocelulares e 10 normocelulares, o que indica que pacientes mielodisplásicos e saudáveis podem apresentar alterações na quantidade celular. 62 lâminas de pacientes do sexo masculino e 38 do sexo feminino tiveram diagnóstico sugerido pela microscopia. Para análise do sangue periférico, o primeiro hemograma dos pacientes foi escolhido para correlacionar com o mielograma. Em 76 pacientes, a quantidade de hemácias estava abaixo da referência, em 14 estava dentro da referência, e em 2, estava acima da referência. Em 41 pacientes havia anisocitose, 24 normocitose, 23 microcitose e 3 macrocitose. Em 77 pacientes havia anemia associada e 21 não a apresentavam. Observou-se como alterações diseritropoiéticas binucleação, displasia e pecilocitose no mielograma. Em 55 pacientes havia trombocitopenia, em 29 a quantidade era normal e em 5 pacientes havia trombocitose. Na ferramenta matriz de confusão, a febre foi o sintoma mais presente devido às infecções frequentes e a dor relacionou-se com a presença de