

Conforme estudos atuais, o uso de agentes hipometilantes e inibidores do BCL2 parecem seguros e não inferiores na taxa de resposta do que esquemas clássicos, baseados em antracíclicos e citarabina. **Conclusão:** Apesar de não estatisticamente significativa, a chance de sobrevida global de pacientes com mais de 60 anos tratados com regimes clássicos de indução, a saber agente antracíclico e citarabina, não esteve associada a desfechos favoráveis nesse grupo de idade. Desse modo, é importante que esses pacientes sejam avaliados para novos tratamentos que têm demonstrado melhores desfechos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.581>

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES COLONIZADOS/INFECTADOS POR BACIOS GRAM-NEGATIVOS DURANTE TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO INTENSIVO PARA LEUCEMIA AGUDA

IL Pontes^a, MS Cidrão^b, JBSC Cidrão^b, GM Oliveira^c, FET Filho^c, DS Oliveira^c, LFA Alves^c, KMC Albuquerque^c, FAC Silva^c, LA Gurgel^c

^a Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, CE, Brasil

^b Faculdade CHRISTUS, Fortaleza, CE, Brasil

^c Hospital Geral de Fortaleza (HGF), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução/Objetivos: Durante a quimioterapia intensiva de pacientes com leucemia aguda é comum a neutropenia e a exposição a diversos antibióticos. Nesse âmbito, tem sido cada vez mais prevalente a presença de patógenos com perfil de resistência desfavorável. O presente estudo busca, desse modo, avaliar o impacto desses patógenos na sobrevida de pacientes com leucemia aguda. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, utilizando dados dos internamentos de pacientes na unidade Hematologia do Hospital Geral de Fortaleza do período de 03/08/2015 a 19/07/2023. Os dados foram expressos em termos de mediana (intervalo interquartil - IQR). Foram utilizados testes não-paramétricos para avaliação de variáveis não pareadas. Para a avaliação de chance de sobrevida foi utilizado o método de Kaplan-Meier, bem como modelo de regressão de Cox. Foram considerados estatisticamente significativos valores de p-valor < 0,05. Para valores de p-valor entre 0,05-0,1, considerar-se-á tendência de associação significativa. Foram avaliados pacientes com diagnóstico de leucemia mielóide aguda, promielocítica e linfoblástica aguda. **Resultados:** No estudo, houve 50 pacientes com colonização/infecção por bactérias Gram-negativas, dos quais 28% eram *Klebsiella* spp. Carbapenem-resistente (KRC), 14% tiveram infecção por Gram-positivos e 22% infecções fúngicas invasivas (IFI). Houve 14% de óbitos antes do D28 no grupo de pacientes estudados. Durante todo o processo de internamento, especialmente em pacientes com LMA nas consolidações ou LLA no protocolo HYPERCVAD, houve em 61,9% dos pacientes complicações infecciosas durante

neutropenia. A mediana de sobrevida em pacientes com leucemia aguda e colonização/infecção por bacilos Gram-negativos (BGN) foi de 6m (1,6-12,8). Não houve diferença da sobrevida entre subtipos de BGN, nem em pacientes com tiveram KRC em amostra de hemocultura ou apenas em SWAB. **Discussão:** A sobrevida de pacientes com infecção por BGN, especialmente resistentes a carbapenens, tem sido alvo de muitos estudos nos últimos anos, em especial pelo advento de novos fármacos de interesse. Infelizmente, a não disponibilidade para uso amplo nos serviços públicos, dificulta o uso direcionado para pacientes com indicação. Desse modo, o manejo dessas infecções em muitos centros é baseado em terapia com polimixinas, carbapenêmicos e aminoglicosídeos, o que expõe o paciente a maiores toxicidades e pior desfecho final, encarecendo o processo de internamento. Ademais, há controvérsias em outros panoramas sobre se considerar paciente com colonização de forma semelhante ao paciente infectado por BGN. Na presente avaliação, pacientes com SWAB positivo para KRC com hemocultura negativa para esse patógeno tiveram a mesma chance de sobrevida que pacientes com KRC em hemocultura, mostrando a necessidade de esses pacientes, quando necessário, serem manejados conforme esquema com cobertura para KRC. **Conclusão:** O manejo de pacientes com colonização/infecção por BGN, especialmente com KRC é um desafio e requer uma equipe capacitada para lidar com os diversos âmbitos do cuidado desse paciente. Nesse contexto, o presente estudo revela que, na amostra avaliada, não houve diferença de chance de sobrevida global em pacientes apenas colonizados ou infectados por KRC. A presença de 61,9% de óbitos associadas à infecção, mesmo em pacientes com apenas SWAB positivo, demonstra o impacto dessa afecção em pacientes neutropênicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.582>

QUIMIOTERAPIA DE RESGATE EM PACIENTES COM D14 POSITIVO DE INDUÇÃO DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA: ANÁLISE DE FATORES QUE PODEM INFLUENCIAR NA DE REMISSÃO COMPLETA

IL Pontes^a, MS Cidrão^b, JBSC Cidrão^b, DS Oliveira^c, GM Oliveira^c, FET Filho^c, LFA Alves^c, FAC Silva^c, LA Gurgel^c, KMC Albuquerque^c

^a Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, CE, Brasil

^b Faculdade CHRISTUS, Fortaleza, CE, Brasil

^c Hospital Geral de Fortaleza (HGF), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução/Objetivos: A avaliação de resposta na leucemia mielóide aguda (LMA) classicamente se dá ao final de 3-4 semanas após o início da quimioterapia, por volta do 28º dia. Há muitos estudos que avaliam a quantidade de mieloblastos no 14º dia (D14) com o intuito de determinar a chance de