

Objetivo: Incentivar a conscientização sobre a importância da doação de sangue para o Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará em parceria com a Liga Sobralense de Hematologia. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência de representantes da Liga Sobralense de Hematologia (LASH), no planejamento e organização de uma campanha voltada para o incentivo e conscientização da doação de sangue. Em março de 2023, o HEMOCE promoveu, em parceria com a LASH, uma campanha de doação de sangue na cidade de Sobral-CE, no Centro Universitário Uninta, o evento possuiu duração de 10 horas e contou com a presença de ligantes e professores durante sua organização. **Resultados:** O Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (HEMOCE) é uma instituição da rede pública de hemocentro estadual, que através da prestação de serviços de hemoterapia e hematologia, fomenta acesso à saúde de forma integral à população. Em parceria ao HEMOCE a Liga Sobralense de Hematologia (LASH), a qual é um componente acadêmico que se dedica a vivenciar experiências de ensino, pesquisa e extensão relacionadas a área de hematologia, com enfoque na aprendizagem e realização práticas de relevância social, realiza eventos que envolvam mobilização e conscientização da comunidade em concomitância com equipamentos de saúde. A campanha atendeu ao seu objetivo proposto, superando expectativas de participação. Acredita-se que a principal causa de adesão pela comunidade a campanha foi devido a extensa divulgação nas redes sociais da LASH, panfletos e de parcerias com instituições, tornou-se possível a mobilização de um grande número de voluntários. A coleta de sangue foi realizada no Centro Universitário Inta (UNINTA), tornando a doação acessível para estudantes e profissionais da instituição. Ao final da campanha, foram coletadas 57 bolsas de sangue, número significativo que contribuiu para aumentar os estoques do HEMOCE, além de possibilitar atendimento adequado às emergências médicas e aos pacientes em tratamento. Além disso, a adesão positiva à campanha demonstrou que as estratégias utilizadas foram efetivas para engajar e despertar interesse pela doação. A parceria com a LASH foi fundamental, haja vista que as ações educativas e o material didático produzido pela liga, permitiram informar e esclarecer dúvidas, o que ajudou a aumentar a quantidade de possíveis doadores. Ademais, estudantes de medicina da UNINTA e de outras ligas acadêmicas, se envolveram ativamente na organização da campanha, divulgando informações técnicas e científicas sobre a importância da doação de sangue. A presença de profissionais de saúde no evento fomentou segurança e incentivo aos doadores, especialmente aqueles que nunca haviam doado. **Conclusão:** Portanto, a campanha de doação promovida pelo HEMOCE em parceria com a LASH teve impacto significativo na conscientização sobre a importância da doação voluntária de sangue. A participação ativa da comunidade acadêmica e da população contribuiu para o sucesso da iniciativa. Assim, o aumento dos estoques de sangue permitirá atender de forma eficiente às necessidades da região. Esse relato de experiência destaca a relevância de campanhas de doação de sangue para sensibilizar a sociedade sobre o papel crucial que o doador exerce na saúde pública. É imprescindível continuar incentivando e apoiando a doação regular, visando garantir a sustentabilidade dos bancos de sangue para o bem-estar coletivo.

APRESENTAÇÕES E TRATAMENTOS DA TRICOLEUCEMIA: O QUE SE SABE ATÉ HOJE?

RF Pinheiro-Filho, GWC Linhares, KSF Araujo, AG Esmeraldo, GHO Trévia, IS Sousa, MF Azevedo, RGM Araújo, RE Romero-Filho, TP Cavalcante

Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivos: Reunir e analisar as principais descobertas e avanços acerca da tricoleucemia, patologia hematológica rara de sintomatologia inespecífica, focando especialmente nas suas manifestações clínicas, diagnóstico e abordagens terapêuticas atualmente disponíveis. **Métodos:** Trata-se de uma revisão literária realizada mediante análise de artigos publicados entre os anos de 2019 e 2023, escritos na língua inglesa, obtidos por meio da base de dados PubMed. Para isto, utilizou-se as palavras-chave: “hairy cell leukemia”, “BRAF” e “treatment”. **Resultados:** A tricoleucemia, ou leucemia das células pilosas (HCL - hairy cell leukemia), é uma malignidade hematológica rara que representa cerca de 2% de todos os casos de leucemia e tem seu nome pela disseminação de linfócitos B maduros com projeções citoplasmáticas que remetem a fios de cabelo devido a uma expressão desregulada de componentes do citoesqueleto celular. É encontrada nos pacientes uma mutação no BRAF V600E, responsável pelo aumento de sobrevivência celular e diminuição da apoptose das células neoplásicas. As manifestações clínicas mais comuns observadas são citopenias, esplenomegalia e infecções. No entanto, características clínicas menos específicas podem ocorrer, como fadiga, febre, perda de peso, gânglios linfáticos abdominais aumentados. Apesar de sua raridade, a doença comumente é detectada em pacientes não sintomáticos por causa da alta frequência de exames de rotina de sangue periférico. O diagnóstico da HCL é definido por aspectos citomorfológicos, histopatológicos, imunofenotípicos e citoquímicos, identificados por exames laboratoriais como esfregaço do sangue periférico, hemograma e biópsia de medula óssea para se medir o grau de infiltração. O tratamento é indicado essencialmente para pacientes com hemoglobina < 11 g/dL, plaquetas < 100/nL e neutrófilos < 1/nL, mas também pode ser aplicado na ocorrência de esplenomegalia, infecções recorrentes, aumento de linfonodos ou linfocitose maligna (> 5-20 n/L). A principal estratégia em tratamento empregada atualmente é a monoterapia com análogos nucleosídeos de purina (PNAs), uma classe de compostos citotóxicos representada principalmente por cladribina e pentostatina. **Discussão:** A leucemia das células pilosas é uma neoplasia indolente que envolve o sangue periférico, mas pode se difundir à medula óssea e à polpa vermelha do baço. As manifestações clínicas da tricoleucemia são resultantes da infiltração da medula óssea e normalmente são observadas infecções, esplenomegalia e citopenias. Em muitos pacientes, a apresentação da condição é típica a ponto de que, apesar de sua raridade, o diagnóstico se torna simples, e costuma ser revelado na busca à causa da citopenia existente. Os pacientes que mais comumente apresentam a doença são homens de cerca de 60 anos. O tratamento atual principal com PNAs apresenta toxicidade considerável e aumenta o risco de infecções, estando

contraindicada para pacientes com infecções conhecidas, gestantes e pessoas com problemas renais. **Conclusão:** Diversos avanços têm sido publicados quanto ao diagnóstico e manejo da HCL. Necessita-se de maior investigação quanto a estratificação de risco, porém, apesar da relativa pequena incidência da doença em sua forma, já existem diversos tratamentos a serem empregados a depender da situação clínica do paciente, ressaltando a importância de uma padronização para que haja maior indicação científica para guiar o julgamento clínico quanto a qual opção terapêutica utilizar.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1748>

SÍNDROME DE SCHNITZLER: RELATO DE CASO

LGPT Menezes^a, G Merli^a, MPB Mendonça^a,
FM Nogueira^b, GA Martinez^b, V Rocha^{a,b}

^a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

^b Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A síndrome de Schnitzler é uma doença autoinflamatória rara, associada a gamopatia monoclonal do tipo IgM e exantema urticariforme. Sua prevalência global é estimada entre 53 a 71 casos por milhão de indivíduos. Neste relato de caso, estudou-se um paciente atendido na Liga de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), com diagnóstico de Síndrome de Schnitzler. **Relato de caso:** Paciente masculino, 57 anos, foi encaminhado ao ambulatório da Liga de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular do HC-FMUSP por pico monoclonal de IgM e eritema urticariforme intermitente em tronco e membros superiores há 7 anos, sem prurido, apresentando melhora com uso de corticoides. O paciente apresentava também febre intermitente, mas negava dor óssea, ou artralgia. Ao exame físico não apresentava visceromegalias ou linfonodomegalias. Os exames laboratoriais mostravam leucocitose sustentada ($15.390/\text{mm}^3$), eletroforese de proteínas séricas com componente monoclonal na região de gamaglobulina de 0,6 g/dL, e imunofixação com paraproteínas IgM/Kappa. A biópsia de pele mostrou infiltrado neutrofilico e figuras de leucocitoclasia na derme. Na avaliação medular, mielograma com 2% de plasmócitos, imunofenotipagem sem população anômala e biópsia de medula óssea apresentou população plasmocitária de 5-10%, bem diferenciada, com perfil de imunexpressão policlonal de cadeias leves. Atualmente, o paciente foi encaminhado para seguimento com o grupo de discrasias de plasmócitos do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP). **Discussão:** O paciente apresenta, de acordo com os critérios de Strasbourg, dois critérios obrigatórios (exantema urticariforme crônico e pico IgM monoclonal) e três critérios menores (febre, leucocitose e infiltrado neutrofilico na derme). Dessa forma, pode-se determinar um diagnóstico definitivo de síndrome de Schnitzler. Estudos indicam que a Síndrome de Schnitzler é uma entidade clínica subdiagnosticada, tendo em vista sua raridade. Dessa forma, por passarem

mais tempo sem um diagnóstico definitivo, os pacientes permanecem sintomáticos e sem tratamento adequado, impactando negativamente sua qualidade de vida. Os antagonistas do receptor de IL-1, medicamentos de primeira linha para o tratamento dessa síndrome, apresentam ótimos resultados em relação à sintomatologia dos pacientes, melhorando sua qualidade de vida. **Conclusões:** Por mais que seja uma doença rara, a síndrome de Schnitzler deve ser considerada uma hipótese diagnóstica em pacientes com exantema urticariforme. O diagnóstico acurado é essencial para o melhor tratamento do paciente, o que reflete em melhora substancial de sua qualidade de vida.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1749>

COMPLICAÇÕES CLÍNICAS EM PACIENTES COM DOENÇA FALCIFORME ACIMA DE 50 ANOS: ANÁLISE DESCRITIVA

MS Kajiwara^a, LGPT Menezes^a, MGT Soares^a,
LMS Otsuka^b, ACA Cardoso^b, KT Maio^b,
GHH Fonseca^b, FM Nogueira^b, V Rocha^{a,b},
SFM Gualandro^{a,b}

^a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

^b Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A doença falciforme (DF) é uma doença hereditária que causa hemólise e fenômenos vaso-oclusivos. Dentre suas complicações, estão síndrome torácica aguda (STA), acidente vascular encefálico (AVE), osteonecrose de ossos longos (OOL) e coleciostopia calculosa crônica (CCC). A melhora dos métodos diagnósticos e tratamento levaram a um aumento na expectativa de vida dos pacientes; no entanto, tal sucesso acompanha um aumento na taxa de complicações associadas ao envelhecimento. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é descrever a população de pacientes com DF do Serviço de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP). **Métodos:** O presente estudo é unicêntrico e observacional. Os dados foram coletados de prontuários de pacientes diagnosticados com DF em acompanhamento no HC-FMUSP. As informações coletadas foram: idade, genótipo, porcentagem de hemoglobina fetal (HbF), complicações da doença, uso de hidroxiureia (HU) e status transfusional. Os pacientes elegíveis para admissão no estudo deveriam ter, obrigatoriamente, diagnóstico de DF e idade igual ou superior a 50 anos. Em relação à estatística, foram feitas análises descritivas dos dados (cálculo de média, mediana, medidas de dispersão e prevalência das complicações). **Resultados:** Foram identificados 361 pacientes com DF junto à gestão institucional; destes, 58 cumpriam os critérios de elegibilidade exigidos. A idade média dos pacientes foi 60 anos (desvio-padrão = 7,5) e a mediana foi 59 anos; a faixa etária foi de 50 a 92 anos. Em relação ao genótipo, 27 pacientes apresentavam genótipo HbSC, 21 HbSS, 9 HbS-beta-0 e 1 HbS associada a hemoglobina instável. Foi coletada HbF de 55