

testes de: cumarinas, alcaloides e taninos. **Resultados:** Foram obtidos os valores de IC<sub>50</sub> para células Jurkat, Raji, K-562 e PBMCs, respectivamente: 41,76 µg/mL; 58,19 µg/mL; 184,4 µg/mL; e 59,27 µg/mL. Ainda, os valores do SI obtidos foram: 1,41 (Jurkat); 1,01 (Raji) e 0,32 (K-562). Quanto às análises fitoquímicas, pela metodologia utilizada, observou-se a presença de alcaloides no látex, e não foram identificados fenois, taninos e cumarinas. **Discussão:** Ao comparar os valores de IC<sub>50</sub> das linhagens tumorais e de PBMCs, constatou-se que as células Jurkat apresentam sensibilidade relevante ao látex de *E. Umbellata*, uma vez que a dose da droga que mata 50% dessas células permite a viabilidade de mais de 50% dos linfócitos humanos. Por outro lado, células K-562 demonstraram uma maior resistência à morte induzida pelo tratamento, sendo a linhagem menos sensível e promissora, visto que seu valor de IC<sub>50</sub> seria tóxico para os linfócitos humanos saudáveis. Células Raji, por sua vez, obtiveram um valor de IC<sub>50</sub> inferior ao obtido para PBMCs, entretanto, são valores próximos, o que não permitiria uma janela terapêutica segura. Além disso, foi possível constatar que o tratamento com o látex da *E. Umbellata* é dose-dependente, uma vez que doses maiores levaram a uma maior morte celular. Assim, a dose do medicamento está diretamente relacionada a atividade por ele desempenhada. Ainda, os valores de SI confirmam que a Jurkat é a linhagem mais sensível e promissora ao tratamento, ao passo que que valores maiores que 1 denotam que uma droga é mais ativa contra a linhagem neoplásica do que contra células saudáveis. **Conclusão:** Foi possível observar que a linhagem Jurkat demonstra-se sensível e promissora em relação ao tratamento, obtendo-se um intervalo terapêutico seguro. Por outro lado, células K-562 demonstraram maior resistência à morte celular. Assim, foi possível constatar que o látex em questão é linhagem-seletivo, apresentando citotoxicidade diferente em relação às linhagens celulares em questão.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.319>

#### RELATO DE CASO: LEUCEMIA PROMIELOCÍTICA AGUDA COM TRANSLOCAÇÃO T(11;17): ZBTB16/RARA E SUA APRESENTAÇÃO LABORATORIAL.

RFC Rodrigues, MRMB Silva, JA Souza, P Belline, SFD Santos, FGP Cunha, RA Souza, NG Júnior, JECC Herculan, RMS Araujo

Sollutio Diagnósticos, Indaiatuba, SP, Brasil

A Leucemia Promielocítica Aguda (LPA) é caracterizada pela proliferação anormal dos promielócitos e bloqueio de maturação; está normalmente associada ao oncogene PML/RARA ocasionado pela translocação t(15;17) (q22;q21), ou, menos frequentemente, as suas variantes, tais como a t(11;17) (q23;q21). A LPA possui bom prognóstico quando diagnosticada e tratada adequadamente. Para um diagnóstico preciso se faz

necessário identificar as características fenotípicas, citogenéticas e moleculares das células acometidas. **Relato de Caso:** Paciente masculino, 44 anos, encaminhado sangue periférico para realização de imunofenotipagem por alteração em resultado de hemograma, apresentava anemia (Hb 7,9 g/dL), leucocitose com monocitose (11.580 mm<sup>3</sup> leucócitos; 2.000 mm<sup>3</sup> monócitos), 42% de células atípicas e plaquetopenia (114.000 mm<sup>3</sup> plaquetas). Este estudo imunofenotípico identificou desvio à esquerda na série granulocítica e parada de maturação com: 61,8% de promielócitos, 1,3% de mielócitos, 1,6% de metamielócitos, 8,3% de neutrófilos, 7,1% de monócitos, 3,5% de promonócitos, 1,3% de monoblastos, sugeriu-se a avaliação medular. O estudo medular encontrou 88,8% de células progenitoras mieloides com alta granularidade com expressão de CD45 ++, CD34-, CD13++, CD33+++, CD64++, CD117++, HLA-DR-, MPO+ e expressão parcial de CD66, sendo sugerido LPA. NA avaliação molecular PML/RARA não foi detectado, BCR/ABL não detectado e estudo citogenético identificou translocação t(11;17) (q23;q21), que se associa a variante ZBTB16/RARA. Foi realizado início de tratamento quimioterápico, apresentando boas respostas, com posteriores estudos de Doença Residual Mensurável não identificando células anômalas até o limite de detecção do método. A translocação inicialmente detectada t(11;17) (q23;q21), não foi mais encontrada nos cariótipos subsequentes, indicando recuperação medular e remissão citogenética. **Discussão:** O oncogene ZBTB16/RARA é ocasionado pela translocação t(11;17) (q23;q21), considerada uma translocação RARA variante, onde o gene ZBTB16 (11q23.2) se funde ao gene RARA (17q21.2). Possui apresentação clínica semelhante PML/RARA, porém estudos mostram morfologia diferente, associação com pior prognóstico e resistência ao tratamento de primeira linha com Ácido all-trans-retinoico (ATRA). Apesar de rara, é a variante de LPA mais comum entre as demais. **Conclusão:** Casos com variantes raras, como o de LPA ZBTB16/RARA demonstram a importância do valor preditivo positivo da imunofenotipagem, biologia molecular e citogenética para um diagnóstico preciso das variantes da LPA, garantindo um atendimento diagnóstico completo e personalizado à saúde do paciente oncológico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.320>

#### PROLIFERAÇÃO DE CÉLULAS DENDRÍTICAS PLASMOCITOIDES MADURAS EM LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA: ESTAMOS PREPARADOS PARA FAZER ESSE DIAGNÓSTICO?

LM Silvano<sup>a</sup>, MS Vieira<sup>a,b</sup>, NA Marcondes<sup>b</sup>, FB Fernandes<sup>b</sup>, LN Rotta<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS, Brasil

<sup>b</sup> Laboratório Zanol, Porto Alegre, RS, Brasil

**Introdução:** A proliferação de células dendríticas plasmocitoides (pDC) maduras associada à neoplasia mieloide é