

pacientes são escassos em literatura. É incerto se isso pode conferir fator prognóstico ou influenciar na resposta alcançada.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.767>

SÍNDROME MIELODISPLÁSICA COM DEL 20Q ISOLADA – RELATO DE CASO

PEM Flores, JN Cavalcante, TAS Pereira,
PM Yamamoto, LB Lanza, CB Prato,
MCMA Macedo, RL Silva

Instituto Brasileiro de Controle do Câncer (IBCC),
São Paulo, SP, Brasil

Introdução: As síndromes mielodisplásicas (SMD) são um grupo heterogêneo de doenças mieloides caracterizadas por hematopoiese clonal e insuficiência medular que causam citopenias periféricas, anormalidades citogenéticas recorrentes e um risco variável de progressão para leucemia mieloide aguda (LMA). Dada a heterogeneidade da doença e o comportamento clínico variável em termos de evolução para leucemia, muitas análises citogenéticas e molecular têm surgido como ferramentas para identificar pacientes com características biológicas, clínicas e prognósticas semelhantes. Nesse contexto, a alteração citogenética de del20q isolada denota um bom prognóstico, de acordo com a estratificação de risco vigente (IPSS-R e IPSS-M). **Objetivo:** Relatar um caso de SMD com del 20q isolada, em seguimento clínico há sete anos, sem progressão de doença. **Relato de caso:** Paciente masculino, 85 anos, evoluiu com bicitopenia – anemia leve com Hb 11,0 e plaquetopenia grave – 20.000, desde 2017. Na ocasião do diagnóstico, realizou estudo medular que mostrou displasia moderada nas três séries, associada a 20% de sideroblastos em anel e cariótipo com del 20q11.2 em 14 das 20 metáfases analisadas. Na ocasião, estratificado como risco baixo (IPSS-R: 2), no entanto, devido à plaquetopenia importante, optado por tratamento com hipometilante. Recebeu 3 ciclos de Azacitidina, com suspensão por sangramento com hemorragia subaracnóidea e infecções bacterianas graves de repetição. Desde então, manteve apenas seguimento clínico, sempre com plaquetopenia entre 20-30mil. Em Abril/24, quando teve piora da anemia – Hb 7,0, porém mantendo hemograma sem neutropenia e sem piora da plaquetopenia de base, optado por repetir estudo medular. Novo mielograma hiperclular, com displasia das três séries e 1,6% de blastos. Coloração para ferro mostrando 8% de sideroblastos em anel. Citogenética mantendo del 20q11.2 isolada em 19 das 20 metáfases analisadas. Não foi realizado estudo molecular por indisponibilidade pela operadora. Novo IPSS-R: 3 – baixo risco. Optado por iniciar tratamento com Alfapoeitina 30.000 unidades semanais. **Conclusão:** Estudo retrospectivos demonstram que a entidade acima descrita é mais comum em homens, idosos, apresentando plaquetopenia como citopenia mais exuberante no diagnóstico e durante o acompanhamento. O caso do paciente acima vai de acordo ao encontrado na literatura disponível, e o tempo de seguimento do paciente está acima da média para a estratificação inicial, sem indícios atuais de evolução para LMA. Apesar de não termos estudo molecular

disponível, a evolução do doente fala contra presença de mutação clonal de risco adicional em associação ao achado citogenético da del20q.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.768>

ADIPOSIDADE CORPORAL E NÍVEL SÉRICO DE ADIPONECTINA EM PACIENTES COM SÍNDROME MIELODISPLÁSICA

PS Mendonça^{a,b,c}, APN Aguiar^{a,b},
CAT Pereira^{a,b}, HLR Júnior^{a,b}, SCC Carneiro^{a,b},
SMM Magalhães^{a,b}, RF Pinheiro^{a,b}

^a Laboratório de Citogenômica do Câncer (LCC),
Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE,
Brasil

^b Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento de
Medicamentos (NPDM), Universidade Federal do
Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^c Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC),
Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE,
Brasil

Introdução: O excesso de adiposidade corporal é um fator de risco para várias malignidades hematológicas. O tecido adiposo é um órgão endócrino ativo que secreta várias adipocinas. Dentre outras, a adiponectina é uma adipocina que desempenha papel benéfico no metabolismo corporal, com função anti-inflamatória e antineoplásica, e que é produzida de forma alterada em indivíduos obesos. Poucos estudos avaliaram adiponectina em SMD e adiposidade corporal através de diversos parâmetros. **Objetivo:** Avaliar o perfil de adiposidade corporal e o nível sérico de adiponectina em pacientes com SMD. **Método:** Trata-se de um estudo transversal com 102 pacientes com SMD e 102 controles pareados por sexo e idade em um Hospital Universitário entre abril de 2016 a março de 2018. O perfil de adiposidade corporal foi avaliado através das variáveis antropométricas: índice de massa corporal (IMC), circunferência da cintura (CC), relação cintura/quadril (RCQ), índice de adiposidade visceral (IAV), massa gorda (MG), índice de massa gorda (IMG), razão cintura/estatura (RCE) e percentual de gordura corporal (%GC). O nível sérico de adiponectina foi analisado por ELISA. **Resultados:** Neste estudo, observou-se maioria do sexo feminino (64,7%) e média de idade de 72,07 ± 11,63 anos. Identificou-se inadequação nutricional, com excesso de adiposidade segundo os marcadores: CC, RCQ, RCE e IAV, estando estes mais elevados nos pacientes com SMD do que nos controles (p < 0,05). Concentrações séricas mais baixas de adiponectina foram observadas nos indivíduos com SMD quando comparados aos indivíduos sem a doença (p = 0,033). Segundo o IMC, pacientes com SMD e excesso de peso evidenciaram menor concentração sérica de adiponectina do que os pacientes com peso adequado (eutróficos) (p = 0,022). Menor média de adiponectina também foi encontrada entre os pacientes com %GC mais elevado (p = 0,019) e com maior IAV (p = 0,004). Além disso, pacientes com SMD com excesso de blastos (≥ 5%) na medula óssea (MO) evidenciaram média significativamente menor dos níveis de adiponectina (p = 0,041). **Discussão:**