

desafios ainda precisam ser superados, incluindo a falta de durabilidade e persistência do CAR-T, toxicidades fatais, bem como a melhoria dos processos de fabricação destas células. Para isso existem inúmeras pesquisas, algumas já em fase de ensaio clínico, o que nos dá a perspectiva de termos em breve o aumento do alcance desta terapia, um menor tempo até a infusão destas células juntamente com uma resposta mais efetiva.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1938>

ANTICOAGULAÇÃO EM PACIENTES INTERNADOS POR COVID-19: QUAL A ABORDAGEM IDEAL?

LG Yamashita^a, AS Lima^a, ACM Arengi^a,
CT Buzo^a, FAA Paranaíba^a, GS Dias^a,
GJ Ribeiro^a, LB Teodoro^a, RM Almeida^a,
PEM Flores^b

^a Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, SP, Brasil

^b Instituto Brasileiro de Controle do Câncer, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: A infecção por COVID-19 sabidamente gera um estado de hipercoagulabilidade que facilita eventos trombóticos. Até recentemente, havia poucas evidências sobre a melhor abordagem de anticoagulação - profilática ou terapêutica - para pacientes hospitalizados, tendo em vista mortalidade, eventos adversos, tempo de internação e custo-efetividade. Com esse objetivo, foi feita uma revisão da literatura sobre o tema. **Material e método:** Trata-se de uma revisão integrativa literária com abordagem qualitativa sob o tema proposto. Utilizou-se as bases de dados “Pubmed”, “Embase” e “The Cochrane Library” oriundo dos descritores “Anticoagulação”, “COVID-19”, “Hospitalização” e “Profilaxia”. Foram selecionados artigos publicados dos últimos 5 anos, resultando em 396 artigos em português e inglês, dos quais 17 foram escolhidos. **Resultados e Discussão:** A coagulopatia associada à COVID-19 está ligada a morbidade e mortalidade significativas. O SARS-CoV-2 afeta as células pulmonares através de enzimas conversoras de angiotensina (ECA), causando uma resposta inflamatória intensa e hipercoagulabilidade. As células imunológicas ativam o sistema complemento, comprometendo a coagulação e interrompendo a fibrinólise, o que favorece a formação de trombos. A doença pode cursar com disfunção orgânica, sendo que o estado de hipercoagulabilidade na sepse denominado coagulopatia induzida por sepse (SIC) antecede a coagulação intravascular disseminada (CIVD). Além disso, a doença progride com aumento gradativo dos níveis de D-dímero, elevando as taxas de mortalidade. O uso de anticoagulantes é fundamental na gestão da hipercoagulabilidade. Estudos sobre anticoagulação profilática em pacientes hospitalizados com COVID-19 indicam que a heparina profilática reduz a mortalidade significativamente; de acordo com um estudo coorte de destaque, a taxa corresponde a 27% nos primeiros 30 dias de internação sem amplificar o risco de sangramentos graves.

Contudo, não há consenso quanto à dosagem. Metanálise e estudo coorte sugerem que a anticoagulação profilática é superior na eficácia e segurança em pacientes moderados a graves comparada à anticoagulação intermediária e terapêutica. No entanto, outros trabalhos apontam vantagem na abordagem terapêutica, nos desfechos de mortalidade e necessidade de internação, embora com maior risco de sangramentos. Segundo a Sociedade Internacional de Trombose e Hemostasia (ISTH), é sugerido que pacientes hospitalizados não gravemente enfermos selecionados recebam a dose terapêutica, enquanto pacientes mais graves recebam anticoagulação profilática. A discussão na literatura sobre a abordagem ideal é controversa, no quesito redução da mortalidade e eventos adversos, mas há consenso quanto à individualização do tratamento como base da tomada de decisão. **Conclusão:** O debate sobre o ideal esquema de anticoagulação continua, sendo necessária a individualização do tratamento conforme a gravidade e a história clínica do paciente, ponderando a opção mais prudente acerca do risco de sangramento e morbidade pelo uso de anticoagulante. Portanto, reafirma-se a atual recomendação da ISTH ao dar preferência a tromboprofilaxia em hospitalizados por Covid-19, reservando a dose terapêutica para casos individualizados, com fatores de risco adicionais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1939>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEUCEMIA LINFÓIDE NA REGIÃO CENTRO OESTE

LD Carvalho, LS Gorjão, JGDV Holanda,
JPO Gomes, LM Matos, PPCO Silva,
MZ Rodrigues, APM Paiva, GP Gutierrez,
CBCD Carmo

Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília, DF, Brasil

Objetivo: Analisar e descrever características epidemiológicas da Leucemia Linfóide na região Centro-Oeste (CO), visando identificar fatores de risco e padrões de incidência que, posteriormente, podem ser alvos de estratégias para controlar o avanço da doença. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo transversal, com dados coletados da base de dados DATASUS no mês de março de 2024. Limitou-se o período entre 2018 e o momento da escrita do trabalho, na região CO. Buscou-se averiguar critérios de sexo, idade e variação entre estados do CO. **Resultados:** De 2018 a 2024, foram registrados 14.037 casos da enfermidade no Brasil, sendo a região CO responsável por 1.097 casos (7,8%). O sexo mais acometido foi o masculino, representando 58,79%. A faixa etária de 0 a 19 anos corresponde a 49,6%, seguida pela faixa etária de 60 a 64 anos, com 6% dos casos nesta região. A região do Distrito Federal (DF) foi o principal centro epidemiológico, sendo responsável por 31% dos casos, seguido por Mato Grosso, com 25,3% e Goiás, com 23,9%. A modalidade terapêutica mais utilizada foi a quimioterapia, representando 98,7% das formas de tratamento, seguida pela radioterapia, com 0,82%. O ano que apresentou o maior índice de diagnóstico foi 2022, com

18,8%, seguido do ano de 2020, com 18,7%. **Discussão:** A Leucemia Linfóide é um tipo de neoplasia que acomete as células linfóides, sendo dividida em Leucemia Linfóide Aguda (LLA) e Leucemia Linfóide Crônica (LLC). A primeira acomete principalmente crianças e adolescentes, e a segunda é mais presente em pacientes idosos. A LLA, são mais progressivas e agressivas em comparação com a LLC, em decorrência da intensa proliferação de células imaturas, culminando em maior gravidade em relação à LLC, que apresenta diferenciação mais lenta. A LLA é, no Brasil, a principal causa de leucemia, sendo responsável por 26,8% de todos os cânceres infantis e 78,6% de todas as leucemias. É um tipo de neoplasia que acomete majoritariamente crianças e jovens entre 0 a 19 anos, a partir de susceptibilidade genética ou fatores ambientais. O sexo masculino é o mais acometido dentre as crianças, mas não há justificativas específicas para essa diferenciação. Sobre o diagnóstico, pacientes com acesso facilitado ao serviço de saúde tendem a uma investigação precoce, o que ocorre em maior quantidade no DF, em comparação com as demais regiões do CO. Além disso, o prognóstico é melhor na fase infanto-juvenil, comparando com pacientes com idade mais avançada, devido à maior capacidade de recuperação celular nessa fase. A escolha do tipo de tratamento é feita a partir de classificação, condições clínicas, recidivas e prognóstico do paciente. Atualmente, a modalidade mais escolhida é a quimioterapia, de modo a evitar a proliferação de blastos e conter a produção de novas células imaturas, determinantes para o agravamento do quadro. **Conclusão:** Assim, conclui-se que somente a região CO contou com 7,8% dos total de casos entre os anos de 2018 e 2024. Ressalta-se que, dentre as intervenções terapêuticas, a quimioterapia foi a primeira escolha, seguida de radioterapia e, então, intervenção cirúrgica, tendo maior relevância no ano de 2022, com o alto número de diagnósticos dentre os vistos no recorte temporal, com um total de 207 pacientes. Ademais, vitimando majoritariamente jovens de 0 a 19 anos do sexo masculino, o DF destacou-se como a Unidade Federativa em proeminência no quantitativo de casos de Leucemia Linfóide, com 31% da totalidade rastreada.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1940>

PERFIL CLÍNICO E MANEJO TERAPÊUTICO DOS PACIENTES COM DOENÇA FALCIFORME CRÍTICA EM SOBRAL-CE, NOS ANOS DE 2023 E 2024

DO Fontinele^a, CDTM Frota^a, GKO Silva^a, LMS Silva^a, SA Parente^a, AMR Pinheiro^a, AMN Dias^b, ANB Costa^b, AKA Arcanjo^a, JJDN Costa^a

^a Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, CE, Brasil

^b Hemocentro Regional de Sobral, Sobral, CE, Brasil

Objetivo: Avaliar o perfil clínico dos pacientes com doença falciforme em estado crítico atendidos no Hemocentro Regional

de Sobral, Ceará, durante os anos de 2023 e 2024, com foco na adesão ao tratamento com hidroxiuréia, a necessidade de transfusões sanguíneas e a incidência de complicações graves. **Metodologia:** Este estudo trata-se de uma análise epidemiológica transversal documental com abordagem quantitativa, buscando compreender o perfil demográfico dos pacientes com doença falciforme. Os critérios de inclusão consideraram pacientes diagnosticados com doença falciforme, de ambos os sexos, que apresentavam casos críticos com agravamentos significativos da doença. O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará – HEMOCE, sob parecer número 6.832.101. **Resultados e Discussão:** Entre os pacientes críticos, 29 (41,4%) necessitaram de cuidados mais intensivos. Destes, 24 (82,75%) fazem uso de hidroxiuréia, um medicamento antineoplásico que estimula a produção de hemoglobina fetal, mostrando-se essencial no tratamento da doença falciforme. A alta adesão a este tratamento indica que a maioria dos pacientes e seus cuidadores reconhecem os benefícios do medicamento no manejo da doença, como a redução da frequência de crises dolorosas e outras complicações. Todos os pacientes críticos relataram episódios de dor, uma característica comum e debilitante da doença falciforme. Treze pacientes (44,83%) necessitaram realizar exames de doppler, com três apresentando histórico de acidente vascular cerebral (AVC), ressaltando a importância do monitoramento contínuo para detectar e tratar complicações graves. Além disso, 23 dos 29 pacientes críticos (79,3%) necessitaram de transfusões sanguíneas devido ao agravamento dos seus quadros em um intervalo de tempo menor que o esperado. Este dado sublinha a gravidade da doença em muitos pacientes e a necessidade de intervenções rápidas e eficazes. A transfusão sanguínea é um tratamento essencial para muitos pacientes, mas também apresenta riscos e desafios, incluindo a sobrecarga de ferro, que deve ser gerida adequadamente. Os resultados deste estudo fornecem uma visão abrangente sobre a complexidade do manejo da doença falciforme. A predominância da hemoglobina SS (85%) entre os pacientes é consistente com a prevalência esperada dessa variante na população brasileira, enfatizando a necessidade de estratégias de manejo focadas nas complicações específicas associadas a essa variante. **Conclusão:** Os resultados deste estudo destacam a gravidade dos casos de doença falciforme acompanhados no Hemocentro Regional de Sobral, evidenciando a importância do uso de hidroxiuréia, utilizada por 82,75% dos pacientes críticos, como um componente fundamental do manejo terapêutico. A alta taxa de transfusões sanguíneas, realizada por 79,3% dos pacientes, sublinha a necessidade urgente de intervenções rápidas e eficazes para tratar os agravamentos da doença. A predominância de episódios de dor e a necessidade de exames de doppler, especialmente nos pacientes com histórico de AVC, enfatizam a complexidade do manejo clínico desses pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1941>