

Paciente do sexo feminino, 59 anos, avaliada inicialmente pela ortopedia devido dor intensa em ombro esquerdo associada a tumoração local com três meses de evolução. Ausência de sintomas B. Histórico de HAS, ex-tabagista e etilista. Ressonância magnética do braço: volumosa formação expansiva e infiltrativa em ventre muscular do deltoide, insinuada junto à articulação acromioclavicular determinando luxação local, com erosões ósseas na extremidade da clavícula e do acrômio, além de edema ósseo com intenso realce ao meio de contraste. Cintilografia óssea: atividade osteoblástica na região proximal do úmero esquerdo com componente de partes moles adjacente. Anatomopatológico e imunohistoquímica: infiltrado inflamatório agudo e crônico granulomatoso, com eosinófilos e células gigantes do tipo corpo estranho, chamando atenção à presença de histiócitos de citoplasma amplo e claro dispersos pelo infiltrado, os quais exibem eventual emperipolese (fagócitos de linfócitos) e apresentam imunomarcagem forte e difusa para os anticorpos S100, CD68 e CD163, favorecendo o diagnóstico de doença de Rosai-Dorfman. Em tomografias computadorizadas de crânio, pescoço, tórax, abdome e coluna total, foram identificadas adenomegalias mediastinais de até 17 × 8 mm, sem outros achados adicionais. Iniciado tratamento com prednisona 1 mg/kg/dia pela hematologia, com proposta de desmame em 12 semanas e encaminhada para avaliação da radioterapia. Em retorno após 2 semanas, paciente com melhora expressiva da dor em ombro associada a redução do abaulamento e hiperemia locais, ainda não avaliada pela radioterapia. **Conclusão:** O diagnóstico da DRD é definido por um acúmulo nodal ou extranodal de grandes histiócitos/macrófagos S100-positivo que comumente exibem emperipolese, como apresentado no caso acima. Em geral, é uma doença autolimitada com remissão espontânea em 20 a 50% dos pacientes com doença nodal/cutânea. Aqueles com doença extranodal multifocal irrisecável e sintomática podem necessitar de terapia sistêmica que inclui corticosteroides, sirolimus, radioterapia, quimioterapia e/ou terapia imunomoduladora. A ressecção cirúrgica pode ser curativa em doença localizada. Neste relato de caso, houve contraindicação cirúrgica por parte da ortopedia, com resposta clínica satisfatória após corticoterapia. Caso haja refratariedade da dor com a terapia instituída, pode-se ainda associar radioterapia. Devido ao amplo espectro clínico e baixa incidência da DRD, há necessidade de uma abordagem baseada em evidências para o seu diagnóstico precoce e tratamento eficaz com redução em morbidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104276>

ID – 3191

DOENÇAS DO SANGUE, DOS ÓRGÃOS HEMATOPOÉTICOS E ALGUNS TRANSTORNOS IMUNITÁRIOS: PANORAMA DAS INTERNAÇÕES POR REGIÃO NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

LF Proença^a, MY de Castro^a, E Capovilla^a,
RN Ruschel^a, BS Cimirro^a, MS Gonçalves^a,
AFB de Oliveira^a, MZ Vianna^a,
JWDO Romanov^b

^a Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), Porto Alegre, RS, Brasil

^b Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: As doenças do sangue, dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários abrangem condições como anemias, leucemias, linfomas, coagulopatias e deficiências imunológicas. Com impacto expressivo na morbimortalidade e na demanda por hospitalizações, essas patologias representam um desafio para a saúde. Este estudo analisa seu perfil epidemiológico no Brasil, com base nos dados de internações dos últimos 5 anos. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por doenças do sangue, dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários nas regiões do Brasil no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024. **Material e métodos:** Realizou-se um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo com base nos dados secundários fornecidos pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH), do Departamento de informática do SUS (DATASUS). Neste estudo, foram incluídos dados referentes a internações de indivíduos de todas as idades diagnosticados com alguma doença do sangue, dos órgãos hematopoéticos ou transtornos imunitários relacionados. **Discussão e conclusão:** No Brasil, nos últimos 5 anos, foram registradas 573.613 internações por doenças do sangue, dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários. Ao observarmos as regiões brasileiras, a Sudeste foi a que mais apresentou casos, 44,65% (n = 256.148), seguida pela Nordeste, 24,1% (n = 138.217), Sul, 16,32% (n = 93.608), Norte, 7,91% (n = 45.359) e pela Centro-Oeste, 7,02% (n = 40.281). Analisando a faixa etária, pacientes a partir dos 60 anos representaram a maioria dos casos de doenças hematológicas nesse período, correspondendo a 38,98% (n = 223.598) dos casos, além do maior número de óbitos, cerca de 67,28% (n = 19.430) do total de mortes. O valor médio por internação é de 867,29 reais, porém as internações pediátricas tendem a superar esse número, podendo chegar até 1.872,81 no caso de pacientes menores de 1 ano, um aumento de 115,93%. Quanto ao sexo, o masculino representou 46,13% (n = 264.630) dos casos, tendo sido mais prevalente que o feminino. Entretanto, as mulheres apresentaram o maior índice de óbitos, cerca de 50,32% (n = 14.534) do total, com a região Sudeste sendo responsável por 51,3% (n = 7.457) destes. Em relação à média de permanência hospitalar, a região Nordeste foi a que apresentou o maior período de internação (n = 6,4), cerca de 10,35% mais elevado do que a média nacional (n = 5,8). As internações por doenças do sangue, dos órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários foram mais frequentes na Região Sudeste, especialmente em pacientes com 60 anos ou mais. Houve maior prevalência no sexo masculino, embora a mortalidade tenha sido maior entre mulheres. Destacam-se também os custos mais altos nas internações pediátricas e o maior tempo de internação na Região Nordeste. Esses dados ressaltam a importância de políticas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e ao aprimoramento do manejo dessas doenças no Brasil.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104277>