

como nessas estruturas estão grânulos de enzimas proteolíticas que levam a lise de tais agentes. Em inflamações sistêmicas exacerbadas, como no choque séptico, os mediadores inflamatórios liberados em circulação têm função mieloproliferativa bem como moduladora da resposta imune dos neutrófilos que induzem a formação de NETs em tecidos e endotélio, sendo os alvéolos um dos locais mais comuns. A visualização in vivo de NETs associadas a infecções é considerada rara, sendo que a documentação das mesmas relacionadas a infecções é mais comum em estudos com animais ou em peças pós morte de outras patologias inflamatórias como doenças pulmonares crônicas, neoplasias ou fenômenos trombóticos. O caso descrito ilustra a presença de NETs visualizado em esfregaço de MO em paciente com quadro séptico in vivo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104287>

ID – 1860

INFLAMAÇÃO MEDIADA POR NEUTRÓFILOS NA CRISE VASO-OCCLUSIVA DE PACIENTES COM DOENÇA FALCIFORME

HO Jácome ^a, AL Silva Junior ^b

^a Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO), Manaus, AM, Brasil

^b Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Introdução: A doença falciforme é caracterizada por condição vaso-oclusiva, dor e episódios inflamatórios durante quadros agudos. Evidências têm mostrado que os neutrófilos desempenham um papel central na vaso-oclusão durante episódios de dor aguda, o que potencializa o dano tecidual, principalmente vias inflamatórias e, mais recentemente, tem sido descrito seu impacto na modulação imunológica, apesar dos mecanismos pouco explorados. Estudos que exploram a caracterização de neutrófilos durante esses episódios são escassos, o que salienta a necessidade de compreender os efeitos imunomodulatórios dessa célula nas complicações agudas e crônicas nesses pacientes. **Objetivos:** Investigar o papel dos neutrófilos na progressão da doença falciforme, com foco na relação com os efeitos inflamatórios. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa utilizando artigos publicados de 2015 a 2025 com os seguintes descritores "Doença Falciforme", "Neutrófilos", "Inflamação" e "Crise vaso-oclusiva". Os critérios de elegibilidade foram aplicados com base no tipo de manuscrito e presença de duplicatas. **Discussão e conclusão:** Os achados demonstraram que os neutrófilos de pacientes com doença falciforme exibem um fenótipo de ativação evidenciado pelo aumento na expressão de marcadores de adesão, como CD11b, e maior liberação de armadilhas extracelulares de neutrófilos (NETs), ocorrendo mesmo de forma crônica. Em condições agudas, esses mecanismos favorecem a interação entre células falciformes, plaquetas e endotélio vascular promovendo a formação de agregados multicelulares, que obstruem a microcirculação. Durante as crises vaso-oclusivas, o processo pró- trombótico

se intensifica mais ainda com a liberação de NETs que ativam a cascata hemostática estimulando a exposição do fator tecidual e ativação plaquetária. Além disso, aumentam a ativação de receptores de reconhecimento de padrão em outras células do sistema imune, culminando nas vias canônicas da inflamação, bem como em um ciclo vicioso inflamatório, e por fim, dano vascular e desfechos mais desfavoráveis ao longo da qualidade de vida do paciente. Os neutrófilos desempenham um papel central na amplificação da resposta inflamatória e no desencadeamento da imunotrombose na doença falciforme. O entendimento aprofundado dos mecanismos de ativação dessas células e formação de NETs pode surgir como alvos terapêuticos promissores para reduzir as complicações clínicas e melhorar o manejo das crises vaso-oclusivas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104288>

ID - 3202

LEISHMANIOSE VISCERAL COM INFILTRAÇÃO MEDULAR EM PACIENTE FORA DE ÁREA ENDÊMICA

CC Pimenta, LM Mutinelli, SM de Souza

Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi, Campinas, SP, Brasil

Introdução: A leishmaniose visceral (LV) é uma zoonose endêmica em determinadas regiões do Brasil. Porém casos diagnosticados em áreas não endêmicas representam desafio diagnóstico, sobretudo quando apresentam infiltração medular e quadro clínico semelhante a neoplasias hematológicas. Os achados clínicos podem variar desde sintomas inespecíficos até acometimento medular significativo, como pancitopenia, e organomegalia. No entanto, diante da ampla gama de diagnósticos diferenciais, incluindo leucemias agudas, síndromes mielodisplásicas, infecções virais e doenças autoimunes, o reconhecimento rápido e a confirmação etiológica são fundamentais para instituir tratamento adequado e evitar desfechos desfavoráveis desta doença potencialmente fatal, (Nandhakumar et al., 2015). O objetivo do relato é descrever um caso de leishmaniose visceral com infiltração medular diagnosticada em paciente proveniente de área endêmica, atendido fora de sua origem, cuja apresentação clínica assemelha-se a ampla gama de diagnósticos diferenciais. Foi realizada coleta de dados em prontuário físico mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Descrição do caso:** Trata-se de masculino, quarenta e dois anos, natural do Ceará, atendido em hospital público distante do local de procedência, onde morava a trabalho. Apresentou sintomas de astenia e febre iniciados trinta dias antes da admissão. Ao exame físico, destacava-se esplenomegalia importante e o hemograma evidenciou pancitopenia. Frente ao quadro de neutropenia febril, iniciou-se antibioticoterapia empírica e investigação diagnóstica. Devido ao amplo espectro de diagnósticos diferenciais e à suspeita inicial de neoplasia hematológica, foi realizada biópsia de medula óssea, que revelou, à microscopia direta, amastigotas compatíveis com