

anemia grave associada à linfocitose persistente e pelo perfil imunofenotípico característico. Conforme a literatura, o quadro evoluiu de forma indolente em paciente idoso, sem evidências de infecção pelo vírus Epstein-Barr ou sinais de agressividade clínica, reforçando a natureza crônica e muitas vezes assintomática da doença. A avaliação criteriosa e o emprego da imunofenotipagem foram essenciais para a raridade diagnóstica, sublinhando a importância de investigação em pacientes com citopenias inexplicadas para garantir diagnóstico precoce e direcionamento terapêutico adequado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104373>

ID - 2482

PAPEL DA LINFOCITOSE MONOCLONAL DE CÉLULAS B NO DESENVOLVIMENTO DA LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

I de Melo e Costa ^a, A MONTEIRO Tarragô ^b,
J Fernandes Paes ^c

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

^b Programa de Pós-Graduação em Ciências
Aplicadas à Hematologia, Universidade do Estado
do Amazonas (PPGH-UEA), Manaus, AM, Brasil

^c Pós-Graduação em Imunologia Básica e Aplicada
(PPGIBA), Universidade Federal do Amazonas
(UFAM), Manaus, AM, Brasil

Introdução: A linfocitose monoclonal de células B (LMB) é uma condição hematológica que se caracteriza pela presença de uma população clonal de células B no sangue periférico, com contagem menor que 5×10^9 e sem alterações extramedulares. Apesar de não se caracterizar como uma neoplasia hematológica maligna, a LMB pode apresentar semelhanças fenotípicas com a Leucemia Linfocítica Crônica (LLC), podendo coexpressar os imunofenótipos CD5+, CD19+, CD20+ e CD23+. A LMB pode ser classificada pelo imunofenótipo (LMB semelhante à LLC, LMB não semelhante à LLC e LMB atípica) e pelo tamanho do clone: LMB de baixa contagem (LC), caracterizada pela contagem inferior a $0,5 \times 10^9$ /L de células B clonais e LMB de alta contagem (HC), com concentração $\geq 0,5 \times 10^9$ /L de células B clonais, que pode representar risco de progressão para a LLC. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é avaliar o papel da linfocitose monoclonal de células B no desenvolvimento da Leucemia Linfocítica Crônica. **Material e métodos:** Para conduzir esta revisão de literatura foram realizadas buscas em bases de dados como PubMed, SciELO e Google Acadêmico, abrangendo publicações do período de 2015-2025 utilizando os descritores MeSH (Medical Subject Headings) "lymphocytosis", "B-cell", "Chronic lymphocytic leukemia", "monoclonal", "development", "progression", "disease progression" e operadores Booleanos. De 71 artigos identificados, 8 cumpriram os critérios de inclusão. Foram excluídos estudos fora do escopo temporal (2015-2025), estudos que não abordam a linfocitose monoclonal de células B, artigos sem acesso ao texto completo e estudos que não apresentam o papel da LMB no desenvolvimento da LLC. **Discussão e conclusão:** A linfocitose monoclonal de

células B, destacando a HC-LMB, pode ser considerada um estágio pré-clínico que precede a LLC, especialmente em pacientes com variantes genéticas nas células B clonais. Algumas características das células tumorais que estão associadas a progressão para LLC incluem aumento da contagem total de linfócitos no sangue e um estado de hipermutação somática (SHM) não mutado do gene IGHV. Adicionalmente, a exaustão funcional das células T CD8+ reduz a eficácia da resposta imune antitumoral, favorecendo a proliferação de células B malignas. Um estudo recente avaliou 371 indivíduos com HC-LMB e observou que pacientes com variantes genéticas têm risco significativamente maior de progressão em comparação aos que não apresentam lesões (37% x 10% em 10 anos). Estudos demonstram que a LMB de alta contagem é precursora da LLC, necessitando de tratamento numa taxa anual de 1% a 5%, sendo a progressão de LC-LMB para LLC quase inexistente. Ademais, há risco aumentado de tumores sólidos, resposta imune humoral reduzida a vacinações e risco aumentado de hospitalização devido a infecções. Um estudo de triagem com 10.139 indivíduos, dos quais 1.712 tinham LMB evidenciou um risco de malignidade linfóide 4,3 vezes maior na LC-LMB vs risco de 75 vezes maior na HC-LMB. Portanto, a linfocitose monoclonal de células B representa um estágio pré-clínico de grande importância no desenvolvimento da Leucemia Linfocítica Crônica, sendo fundamental a distinção entre HC-LMB e LC-LMB devido as probabilidades diferentes de progressão para LLC. Além disso, a presença de mutações genéticas nas células B clonais e características como ausência de mutação do gene IGHV, aumento do número total de linfócitos e exaustão funcional das células T CD8+ representam fatores que contribuem para a transformação maligna da LMB.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104374>

ID - 2528

PERFIL DE PACIENTES PORTADORES DE LEUCEMIA/LINFOMA ASSOCIADOS AO VÍRUS HTLV NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE NA DÉCADA DE 2012 A 2022

NS Sampaio, YdS Silva, PhDc da Silva,
RMA Rodrigues, JJV Junior, ICR Diogo,
EB Riscarolli, LN Veloso, KG Frigotto,
VRGdA Valviesse

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
(UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: O vírus linfotrópico de células T humano tipo 1 (HTLV-1), identificado pela primeira vez no Japão em 1980, foi o primeiro retrovírus reconhecido como causador de doenças em humanos. Estudos indicam que sua circulação pode remontar a milhares de anos, e, atualmente, estima-se que milhões de pessoas estejam infectadas no mundo. Embora cerca de 90% dos portadores permaneçam assintomáticos durante toda a vida, a infecção pode evoluir para doenças graves e de alta letalidade, como a leucemia/linfoma de células T do adulto (ATLL), que corresponde a aproximadamente 3–5% dos casos. No Brasil, apesar do caráter endêmico do HTLV-1, a ATLL é raramente diagnosticada, provavelmente por subnotificação e

subdiagnóstico, o que reforça a relevância de estudos que descrevam o perfil clínico, epidemiológico e laboratorial desses pacientes, possibilitando o desenvolvimento de estratégias de diagnóstico precoce e manejo mais efetivo. **Objetivos:** O estudo realizado teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico de pacientes com leucemia/linfoma associado ao vírus HTLV (ATLL) atendidos no ambulatório de hematologia do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG), localizado no Rio de Janeiro, no período de 2012 a 2022. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo baseado na análise de seis prontuários médicos de pacientes com diagnóstico confirmado de ATLL no período estabelecido. Foram avaliados dados demográficos, comorbidades associadas, métodos diagnósticos utilizados, manifestações clínicas, alterações laboratoriais, formas clínicas da doença, terapias instituídas e desfechos clínicos. **Resultados:** Os resultados revelaram que os seis pacientes eram do sexo feminino, com idade média de aproximadamente 58 anos com desvio padrão de 12,84. Dentre as comorbidades presentes, destaca-se a paraparesia espástica tropical, também uma forma de apresentação da infecção pelo vírus HTLV-1. O diagnóstico de ATLL foi estabelecido por biópsia – linfonodo, medula óssea e pele – e imunofenotipagem. Leucocitose e hipercalcemia foram observadas em dois dos pacientes, com a forma aguda. Quanto à forma clínica, quatro pacientes apresentaram a forma linfomatosa da ATLL. Os sintomas variaram entre os pacientes, incluindo lesões cutâneas, linfonodomegalia e perda ponderal. Dois pacientes desenvolveram infecções oportunistas, como candidíase orofaríngea e herpes zoster. Os tratamentos utilizados seguiram protocolos estabelecidos, incluindo zidovudina com ou sem associação com interferon-alfa, fototerapia associada a metotrexato e protocolos quimioterápicos. A sobrevida global média foi de 13,33 meses e desvio padrão de 3,92, com a progressão da doença sendo a principal causa de óbito. **Discussão e conclusão:** Apesar do tamanho reduzido da amostra, os achados deste estudo se assemelham aos relatos descritos na literatura quanto ao perfil clínico e epidemiológico da ATLL, reafirmando seu caráter grave e prognóstico desfavorável. A elevada taxa de complicações e a curta sobrevida reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas para a triagem sistemática da infecção pelo HTLV-1, especialmente em áreas endêmicas, bem como de estratégias de tratamento individualizadas e acompanhamento multiprofissional especializado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104375>

ID - 2913

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE DOENÇAS LINFOPROLIFERATIVAS EM BELÉM, BRASIL, ENTRE 2015 – 2019

RV Souza ^a, ABF Queiroz ^b, GKS Pereira ^a, LDS Cardoso ^a, SDM Braga ^a, MLS Ribeiro ^a, KZ Bastos ^a, AJRDS Alves ^a, SR Antunes ^b, HF Ribeiro ^a

^a Universidade do Estado do Pará (UEPA), Marabá, PA, Brasil

^b Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém, PA, Brasil

Introdução: Os distúrbios linfoproliferativos, como linfomas e leucemias, representam um desafio significativo para a saúde pública no Brasil, devido às suas elevadas taxas de morbimortalidade. Essas doenças figuram entre as principais causas de óbitos por câncer, sendo a leucemia a 7ª causa e os linfomas a 10ª, segundo dados do INCA. Compreender seu comportamento em regiões específicas é fundamental para subsidiar estratégias de prevenção e detecção precoce. **Objetivos:** Analisar as tendências epidemiológicas dessas doenças em um hospital oncológico de Belém-PA, com foco na prevalência por tipo histológico. **Material e métodos:** Estudo baseado em dados do Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) de Belém-PA, fornecidos pelo INCA, referentes ao período de 2015 a 2019. Foram revisados 1.186 casos, classificados por tipo histológico utilizando os códigos CID C81-99. **Resultados:** Observou-se discreto predomínio no sexo masculino (52,8%; n = 626) em relação ao feminino (47,2%; n = 560). Entre os homens, a leucemia mieloide foi a mais frequente (20,61%), seguida pelas leucemias linfoides (20,45%) e pelos linfomas malignos difusos (19,49%). Nas mulheres, os linfomas malignos (19,64%) foram os mais comuns, seguidos pelos tumores de células plasmáticas (14,46%); a leucemia mieloide ocorreu em 18,39% dos casos. Esses achados refletem padrões nacionais, especialmente quanto à influência do gênero. Dados do INCA também apontam aumento sustentado na incidência de linfoma não Hodgkin (LNH) na região Norte, de 3% ao ano (2015-2019), tendência observada em Belém-PA, onde os linfomas de células B foram significativamente mais prevalentes em homens. Tumores de células plasmáticas, mais comuns em mulheres, alinham-se à tendência nacional de aumento de condições como o mieloma múltiplo, particularmente em idosos. **Discussão e conclusão:** O estudo revela diferenças significativas na distribuição por gênero dos distúrbios linfoproliferativos em Belém-PA: homens são mais afetados por leucemias e linfomas de células B, enquanto mulheres apresentam maior prevalência de tumores de células plasmáticas. A leucemia mieloide foi o diagnóstico principal entre homens, e os linfomas malignos predominaram em mulheres. Esses achados corroboram as tendências nacionais, incluindo o aumento anual de 3% no LNH na região Norte. Como limitação, destaca-se a ausência de dados socioeconômicos e ambientais detalhados, o que restringe a compreensão dos fatores etiológicos. Contudo, os resultados reforçam a urgência de iniciativas de saúde pública direcionadas, como estratégias de detecção precoce e políticas regionais específicas, para enfrentar a crescente carga dessas doenças na Amazônia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104376>

ID - 1119

PKMYT1 EXPRESSION PREDICTS GENOMIC INSTABILITY AND POOR SURVIVAL IN CHRONIC LYMPHOCYTIC LEUKEMIA

EC Bispo ^a, JM Nascimento ^a, FWL Alves ^a, R Proto-Siqueira ^b, JL Carvalho ^a, FS Araújo ^a