

(RCC). Entre 67 pacientes avaliados, 61 (92%) atingiram resposta molecular maior (RMM). Todos os pacientes tratados com DASA em terceira linha atingiram RHC, 10 (58%) alcançaram RCC e 9 (52,9%) RMM. As taxas de SG, SLP e SLE foram de 64%, 60% e 32% no grupo de segunda linha, e 72%, 67% e 47% no grupo de terceira linha, respectivamente ($P=NS$). Foi necessário redução de dose em 45/97 pacientes em FC na 2ª linha com DASA, sem prejuízo das respostas hematológica, citogenética ou RMM. SG, SLP e SLE foram 87%, 79% e 42% vs. 88%, 77% e 33% ($p=NS$). Eventos adversos ocorreram em 56% dos pacientes na 2ª linha e 35% na 3ª. Na 2ª linha, a neutropenia grau III/IV foi observada em 9 dos 142 pacientes (13,3%) e a trombocitopenia em 30 de 142 (21%). Toxicidades não hematológicas ocorreram em 61% da 2ª linha e 100% da 3ª. Na 2ª linha, os mais frequentes foram: derrame pleural (DP; $n=30$; 18%), toxicidade hepática ($n=10$; 7%), reações cutâneas ($n=10$; 7%), hipertensão pulmonar (HP; $n=6$; 4,2%) e sintomas gastrointestinais ($n=6$; 4%). Na 3ª linha, 2 tiveram toxicidade hepática, 2 DP e 3 HP. 95 pacientes descontinuaram DASA em segunda linha por: resistência ($n=40$; 42%), intolerância ($n=31$; 33%), óbito ($n=16$; 17%), gravidez ($n=3$; 3%), perda de seguimento ($n=3$; 3%) e outros ($n=2$; 2%). **Discussão e conclusão:** DASA foi eficaz e seguro como 2ª linha e uma alternativa como 3ª linha na ausência de TKIs de 3ª geração. Derrame pleural e toxicidades hematológicas foram os eventos adversos mais frequentes. A redução de dose não afetou eficácia nem sobrevida, sustentando o DASA como alternativa eficaz na prática clínica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104416>

ID - 3296

DESFECHOS EM PACIENTES COM LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA RESISTENTES A PRIMEIRA GERAÇÃO DE INIBIDORES DE TIROSINA-QUINASE

MES de Oliveira, BB Cunha, LC Tavares,
GdS Nobre, LD Duarte, LA de Moraes,
MA Simões

Universidade de Fortaleza (Unifor), Fortaleza, CE,
Brasil

Introdução: A leucemia mieloide crônica (LMC) é uma neoplasia mieloproliferativa ligada ao cromossomo Philadelphia e à fusão BCR-ABL1 que gera tirosina-quinase ativa. O uso de inibidores de tirosina-quinase (ITKs) transformou o prognóstico tornando a doença controlável para a maioria dos pacientes. Os inibidores de tirosina quinase (TKIs) são medicamentos de terapia-alvo que interrompem vias de sinalização responsáveis pela proliferação celular e pela formação de novos vasos sanguíneos no tumor. Eles podem ser desenvolvidos tanto como pequenas moléculas, quanto como macromoléculas. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é analisar os desfechos clínicos de pacientes com Leucemia Mieloide Crônica que apresentam resistência ao tratamento de primeira geração com inibidores de tirosina-quinase. Busca-se reunir, por meio de uma análise crítica das evidências disponíveis na literatura, os possíveis desfechos observados nesse

cenário, a fim de ampliar a compreensão sobre a evolução clínica desses pacientes. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada entre o período de Setembro de 2021 e Setembro de 2024, por meio da base de dados Pubmed. Para isto, utilizou-se como palavras-chave “Chronic Myeloid Leukemia” e “First-Generation Tyrosine Kinase Inhibitors”. **Discussão e conclusão:** A resistência ao imatinibe ainda representa um desafio importante no tratamento de pacientes com leucemia mieloide crônica (LMC). Inibidores de tirosina quinase (ITKs) de segunda e terceira geração, como dasatinibe, nilotinibe e ponatinibe, apresentam taxas de resposta molecular maior (MMR) que variam de 50 a 72%, dependendo da mutação e do tempo de resistência. A mutação T315I está associada a pior prognóstico e menor resposta, sendo o ponatinibe a principal opção eficaz nesses casos. A detecção precoce dessas mutações por sequenciamento sensível permite intervenções mais efetivas, melhorando a sobrevida livre de progressão. Combinações de ITKs com interferon peguillado aumentam a profundidade da resposta, mas apresentam toxicidade relevante, o que exige manejo cuidadoso. Novas abordagens que combinam ITKs com agentes imunomoduladores estão em estudo, visando respostas mais profundas e melhor controle da doença. Os resultados do presente estudo reforçam que ITKs de segunda e terceira geração constituem alternativas terapêuticas essenciais para pacientes com resistência ao imatinibe, embora sua eficácia possa ser limitada por toxicidade e perfil clínico do paciente. Por isso, o monitoramento molecular seriado e a caracterização do perfil mutacional são fundamentais para orientar a escolha do tratamento subsequente, considerando características individuais como idade, comorbidades e tolerabilidade, além da necessidade de ajustes de dose e monitoramento rigoroso para otimizar os resultados clínicos. **Conclusão:** A falha ao imatinibe continua sendo um desafio para o tratamento da Leucemia Mielóide Crônica, mas a crescente disponibilidade de informações sobre mecanismos de resistência e o desenvolvimento de novas opções ampliaram as oportunidades de tratamento. Há necessidade de mais dados e estudos que estabeleçam a melhor sequência terapêutica para otimizar desfechos a longo prazo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104417>

ID - 2110

DESVENDANDO A MASTOCITOSE SISTÊMICA. O RELATO DE UM CASO CLÍNICO: A JORNADA DIAGNÓSTICA DE UM PACIENTE NO SUS

C Ribeiro de Castro Pires,
L Passini Guimarães Gomes,
IF Martins Vasconcelos,
I Graça Câmara da Silveira,
B Pinto Coelho de Carvalho Correa,
L Fernandes da Cunha, PC Silva Pontes,
T Alves dos Santos, S Araujo Santana

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de
Minas Gerais (HC-UFMG), Belo Horizonte, MG,
Brasil