

ID - 2165

LEUCEMIA MIELOMONOCÍTICA AGUDA EM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO RECENTE DE ADENOCARCINOMA DE RETO: RELATO DE CASO

LKN Canuto, LC Oliveira, EQ Crusoe, AVC Carvalho, AG Sabarin, RS de Brito, JFS do Carmo, GA Oliveira, KCR da Mata, MML Santos

Hospital Universitário Professor Edgar Santos (HUPES), Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

Introdução: O Câncer Colorretal (CCR) e a Leucemia Mieloide Aguda (LMA) são neoplasias distintas quanto à origem e manifestação clínica, mas que, em casos raros, podem coexistir no mesmo paciente. O CCR é uma neoplasia sólida com crescimento progressivo e potencial metastático, com alta incidência e mortalidade por câncer no Brasil e no mundo, contudo com altas taxas de sobrevida quando diagnosticado em estágio inicial. Já a LMA é uma neoplasia hematológica com proliferação e acúmulo de células mieloides imaturas essencialmente na medula óssea e sangue periférico, resultando em falência medular, sendo menos frequente e mais agressiva que o CCR. **Descrição do caso:** Paciente feminina de 68 anos internada com quadro clínico suspeito para neoplasia colorretal, confirmado adenocarcinoma invasivo de reto complicado com abscesso pericólico, tendo manifestado alterações hematológicas periféricas e cutâneas durante o pós-operatório de retossigmoidectomia. Biópsia de reto: adenocarcinoma invasivo, sem perda de expressão das proteínas de reparo de erros de pareamento genético (MMR) e negativa para proteína HER2 e baixa probabilidade de instabilidade de microssatélites. Imunohistoquímica evidenciou infiltração leucêmica adjacente ao Adenocarcinoma de reto. Hemograma: Hb 8,6 g/dL Leucograma Total: 94560/mm³ 44% de blastos Plaquetas: 544 000/mm³ Diagnosticado Leucemia Mielomonocítica Aguda através de imunofenotipagem de sangue periférico: células imaturas (mieloblastos, monoblastos e promonócitos) que totalizam 45,36% da celularidade total, com positividade para os marcadores CD13+, CD34+, CD35+/++(27%), CD45+, CD117++, CD123+ e HLA DR++, compatível com Leucemia Mielomonocítica Aguda. Avaliação complementar evidenciou a presença de mutação no gene NPM1 e ausência de mutação no gene FLT3-ITD. Paciente apresentou surgimento de lesões em pele nesse período, caracterizadas por placas e máculas de coloração eritemato-violáceas, com bordas mal definidas, medindo aproximadamente 1 a 3 cm de diâmetro, com distribuição irregular, com algumas lesões confluentes em face anterior do membro inferior esquerdo. Além de, pápulas e nódulos eritemato-violáceos, bem delimitados, com superfície lisa, medindo entre 0,5 e 1,5 cm em região inframamária e abdome superior. Submetida a biópsia de pele de membro inferior esquerdo com estudo anatomopatológico compatível com infiltração neoplásica na pele, além de imuno- histoquímica evidenciando neoplasia hematológica com índice de proliferação de 70% e positividade para o marcador CD34, confirmando leukemia

cutis. **Conclusão:** Paciente com circunstância rara de concomitância de duas neoplasias, uma sólida e outra hematológica, tendo manifestado alterações hematológicas e lesões cutâneas da LMA durante o internamento para tratamento de tumor sólido. Apresentando mutação no gene NPM1 associada a priori a prognóstico favorável, porém com manifestações extra medulares, consideradas incomuns e que acarretam pior prognóstico e sobrevida reduzida. A ocorrência simultânea de Leucemia Mieloide Aguda com infiltração extramedular em um paciente com adenocarcinoma de reto recém diagnosticado é uma raridade e relatos como este são essenciais para ampliar o reconhecimento clínico dessas apresentações atípicas, a fim de evitar atrasos no tratamento e melhorar os desfechos clínicos.

Referências:

Shroff GS, Truong MT, Carter BW, Benveniste MF, Kanagal-Shamanna R, Rauch G, et al. Leukemic involvement in the thorax. *Radiographics*. 2019;39(1):44–61. doi:10.1148/rg.2019180069.

Brenner H, Kloor M, Pox CP. Colorectal cancer. *Lancet*. 2014;383(9927):1490–1502. doi:10.1016/S0140-6736(13)61649-9.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104593>

ID - 1876

LEUCEMIA PROMIELOCÍTICA AGUDA - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES E EVOLUÇÃO AO LONGO DA TERAPIA DE INDUÇÃO EM UM HOSPITAL PÚBLICO BRASILEIRO.

MF Passolongo, TC Bortolheiro, DE Fujimoto, GLdC Rosa, MM Bandeira, JF Campos, LB Brito, BGM Oliveira, ACP Veronez, JLAL Souza, ACR Ribeiro, BS de Oliveira

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISC MSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A leucemia promielocítica aguda (LPA) é uma neoplasia mielóide marcada pela translocação t(15;17). Considerada uma emergência hematológica com alto risco de mortalidade precoce, nos primeiros 30 dias, apesar dos avanços terapêuticos. Conhecer o perfil clínico-epidemiológico local é fundamental para otimizar o manejo. **Objetivos:** Definir o perfil epidemiológico de pacientes com LPA diagnosticados em um hospital público de São Paulo – Brasil, bem como sua evolução durante o tratamento de indução com tretinoína (ATRA) associada a antracíclico (ANT). **Materiais e métodos:** Estudo observacional, transversal e retrospectivo, feito a partir da revisão de prontuários dos pacientes com mais de 18 anos com LPA confirmada por imunofenotipagem e citogenética no laboratório da Santa Casa de São Paulo, entre 01/01/2020 e 01/08/2025. Coletaram-se dados epidemiológicos, clínicos, estratificação de risco, evolução durante indução com ATRA e ANT (idarubicina ou daunorubicina) e complicações, relacionadas ou não à terapia. A análise foi complementada por revisão de literatura. **Discussão e conclusão:** Foram incluídos 31 pacientes. A mediana