

ID - 2283

MARCADORES LABORATORIAIS ASSOCIADOS AO FENÓTIPO DE ALTO RISCO NA LEUCEMIA PROMIELOCÍTICA AGUDA: UM ESTUDO EM PACIENTES DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE BRASILEIRO

TA Carmo^a, P Perez^a, R Queiroz^a, L Meloti^a,
L Arraes^a, H Ribeiro^a, AF Sandes^a,
ML Dourado^a, EC Chapchap^b, FR Kerbauy^a

^a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

^b Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A estratificação de risco inicial na leucemia promielocítica aguda (LPA) orienta decisões terapêuticas precoces e influencia diretamente o prognóstico desses pacientes. Embora a contagem de leucócitos seja o principal critério para definição de alto risco, a identificação de biomarcadores laboratoriais acessíveis que se associem a esse fenótipo, pode oferecer subsídios adicionais à estratificação inicial, especialmente em cenários do sistema público de saúde. **Objetivos:** Investigar a associação entre parâmetros laboratoriais admissionais e a classificação de risco na LPA, com foco na identificação de biomarcadores relacionados ao fenótipo de alto risco. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo, conduzido em um hospital público universitário, que incluiu pacientes adultos diagnosticados com LPA entre 2013 e 2025. A coleta de dados ocorreu por meio da revisão de prontuários médicos vinculados ao banco institucional do serviço (UNIFESP, CAAE: 87215625.4.0000.5505). O processamento de dados incluiu, inicialmente, a análise univariada comparativa entre grupos definidos pela contagem leucocitária ao diagnóstico (alto risco: $\geq 10.000/\text{mm}^3$; não alto risco: $< 10.000/\text{mm}^3$). Parâmetros com significância estatística foram submetidos à análise de colinearidade e correlacionados à contagem de leucócitos pelo teste de Spearman. **Resultados:** Foram incluídos 68 pacientes no estudo, dos quais 57,4% eram do sexo masculino, com mediana de idade de 40 anos na população total. O grupo de alto risco correspondeu a 33,8% da amostra. Entre os parâmetros laboratoriais admissionais, destacaram-se maior percentual de blastos periféricos (37,5% vs. 1,3%; $p < 0,05$) e níveis mais elevados de lactato desidrogenase (LDH) (648,0 vs. 340,0 U/L; $p < 0,05$) no grupo de alto risco, além de menor tempo de protrombina (TP) (58,0% vs. 68,0%; $p < 0,05$). As variáveis com diferença estatística ($p < 0,05$) foram submetidas à avaliação de colinearidade, tendo LDH e TP resultados indicativos de relativa independência ($VIF < 5$), enquanto os demais marcadores apresentaram colinearidade significativa ou perfeita, refletindo sobreposição entre parâmetros hematológicos. Análises de correlação demonstraram associação positiva entre LDH e a contagem de leucócitos ($\rho = 0,52$; $p < 0,001$), enquanto o TP associou-se negativamente a esse parâmetro ($\rho = -0,46$; $p < 0,001$). **Discussão e conclusão:** Os achados reforçam que biomarcadores simples e acessíveis, como LDH e TP, podem refletir características adicionais ao fenótipo de alto risco na LPA. Esses biomarcadores, quando analisados em conjunto com a contagem de leucócitos,

podem contribuir para uma estratificação inicial mais refinada, auxiliando sob a definição prognóstica dos casos, especialmente em contextos com limitação de recursos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104609>

ID - 271

MECANISMOS DE RESISTÊNCIA E NOVAS ABORDAGENS TERAPÊUTICAS NA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA

F de Oliveira e Reis Charro Quirino

Universidade Anhembi Morumbi (UAM), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A Leucemia Mieloide Aguda (LMA) é uma neoplasia hematológica comum em indivíduos acima de 60 anos (Vakiti et al., 2024). Embora a quimioterapia seja eficaz em alguns casos, a resistência terapêutica compromete a sobrevida e as taxas de remissão. Esse obstáculo está relacionado à heterogeneidade genética das células leucêmicas, à presença de células-tronco e à resistência a fármacos (Shimony et al., 2025). No Brasil, a LMA representa um desafio constante, com altas taxas de mortalidade e acesso limitado às terapias alvo. **Objetivos:** Este estudo visa revisar os mecanismos de resistência ao tratamento na LMA com base na literatura recente e explorar novas abordagens terapêuticas, além de identificar estratégias para melhorar o prognóstico dos pacientes. **Material e métodos:** Este resumo consiste em uma revisão narrativa da literatura, com foco na resistência terapêutica e nas novas abordagens no tratamento da LMA. A busca foi realizada a partir da base de dados PubMed e Governo Federal (Anvisa e sites oficiais). Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, com texto completo disponível, escritos em português ou inglês, que abordassem mecanismos moleculares, terapias alvo e resistência na LMA. Excluíram-se artigos duplicados, estudos com foco exclusivo em leucemias linfóides e revisões sistemáticas. **Discussão e Conclusão:** Os estudos analisados demonstram que a resistência ao tratamento na Leucemia Mieloide Aguda (LMA) está relacionada principalmente a mutações genéticas, como as do gene FLT3, e à presença de células-tronco leucêmicas no microambiente hematopoético, que favorecem a recidiva. Cerca de 50% dos pacientes que inicialmente responderam à midostaurina perderam a mutação FLT3 na recaída, e 11% desenvolveram variantes adicionais. Com o uso do gilteritinibe, observaram-se mutações nas vias MAPK/RAS (33%) e a mutação F691L (12%), ligadas à perda de resposta. Ensaios clínicos indicam que a combinação de terapias alvo com imunoterapia pode aumentar a sobrevida em até 30%. No Brasil, a aprovação em 2022 da midostaurina pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), representou um avanço importante, principalmente ao ser associada à quimioterapia convencional. Apesar das limitações ainda enfrentadas, as novas abordagens terapêuticas, baseadas no conhecimento molecular da doença, têm ampliado as possibilidades de tratamento e oferecem perspectivas mais favoráveis para o prognóstico dos pacientes.