

prognóstico. Além disso, foi observada boa estratificação molecular associadas ao rearranjo PML-RARA. A combinação entre espectrometria de massa e modelos supervisionados consolida-se como uma estratégia promissora para o diagnóstico e o prognóstico da LMA, com perspectivas de aplicação clínica em contextos do diagnóstico de precisão e medicina personalizada.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104627>

ID - 2540

PERFIL CLÍNICO E DESFECHOS DE PACIENTES COM LEUCEMIA PROMIELOCÍTICA AGUDA EM SERVIÇO PÚBLICO TERCIÁRIO: EXPERIÊNCIA DE 5 ANOS NO HEMORIO

MR Correa, IdO Fernandes Júnior,
LdA Guimarães, TF Aguiar

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de
Siqueira Cavalcanti (Hemorio), Rio de Janeiro, RJ,
Brasil

Introdução: Apesar do desenvolvimento terapêutico em pacientes com leucemia promielocítica aguda, os dados de mundo real têm demonstrado taxas de respostas inferiores aos estudos prospectivos. No Sistema Público de Saúde o trióxido de arsênio não se encontra disponível ainda para tratamento desses pacientes em primeira linha. O surgimento de consórcios para o tratamento de leucemia tem permitido ganho e melhoria terapêutica para esses pacientes. **Objetivos:** Avaliar os desfechos clínicos e sobrevida dos pacientes com leucemia promielocítica aguda no Instituto Estadual Arthur Siqueira Cavalcanti – Hemorio, no período de 2020-2025, com idade superior a 18 anos. **Material e métodos:** Foram analisados retrospectivamente os dados de prontuários eletrônicos de pacientes diagnosticados com leucemia promielocítica e idade acima de 18 anos. O diagnóstico foi confirmado por FISH para t(15,17) ou identificação de PML-RARa. Os dados foram armazenados em banco de dados Excel da Microsoft. Os dados foram analisados pelo Software SPSS 29.0, as variáveis numéricas foram apresentadas em forma de médias, medianas e frequências simples. As variáveis numéricas foram apresentadas por meio de médias e medianas. A análise de sobrevida foi realizada pelo método Kaplan Meier e comparada pelo log rank. As variáveis foram avaliadas e comparadas pelo método do chisquare. O estudo foi analisado e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Instituição. **Resultados:** Foram diagnosticados 29 pacientes com leucemia promielocítica aguda com idade acima de 18 anos no período de 2020 a 2025. Todos os pacientes receberam ácido all-trans-retinoico (ATRA). Dos 29 pacientes 55,2% são do sexo masculino. A mediana de idade foi 37 anos (21-69). Apenas 2 pacientes tinham idade acima de 60 anos. 37,9% dos pacientes foram classificados como alto risco, 41,4% como risco intermediário e 20,7% como baixo risco. A maioria dos pacientes deram entrada com performance ECOG 0- 2 (86,3%). A taxa de mortalidade precoce na coorte foi de 27,6% (sendo: 50% deles por sangramento em sistema nervoso central e 25% por

sepsis). A mortalidade precoce foi em sua maioria no grupo de alto risco (45,4%). Os pacientes de baixo risco foram tratados com ATRA/ATO em 83,3%. Dos pacientes com risco intermediário 66,7% foram tratados com esquema ATRA/ATO e dos pacientes com alto risco 90% foram tratados com esquema de Antraciclinas/ATRA, sendo 10% desse grupo recebeu apenas ATRA devido gravidade na admissão. A sobrevida global em 2 anos foram: 54,5%; 75% e 83,3% na população de alto, intermediário e baixo risco, respectivamente (p 0.360). **Discussão e conclusão:** Foi observado nessa coorte uma taxa de mortalidade precoce de 27,6%, sendo 50% decorrente de sangramento grave seguido de sepsis em 25% dos casos. Os dados da literatura mostram uma taxa de mortalidade precoce entre 15-20%.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104628>

ID - 503

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO, RESPOSTA AO TRATAMENTO E SOBREVIDA EM PACIENTES COM LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) TRATADOS COM QUIMIOTERAPIA INTENSA E NÃO INTENSA EM HOSPITAL PRIVADO NO RIO DE JANEIRO

GM de Sales Sardinha,
AC de Azevedo Araújo Lima, FM Nucci,
RL Rafael Baptista, RdC Araujo,
CF Melloni Silva, F Martini

Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino (IDOR), Rio de
Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: O tratamento da LMA para pacientes fit consiste em quimioterapia intensa com intuito curativo, já os pacientes unfit os tratamentos menos intensos são os de escolha também com proposta curativa. **Objetivos:** Comparar o perfil clínico-epidemiológico, resposta ao tratamento e sobrevida de paciente com LMA submetidos a quimioterapia intensa e não intensa em um Hospital privado do Rio de Janeiro. **Material e métodos:** Estudo observacional e retrospectivo de paciente com LMA submetidos a quimioterapia intensa e não intensa acompanhados no Hospital Quinta Dor de 2018 à 2024. Coleta de dados de prontuário. Analisado características demográficas, clínicas e de tratamento com estatística descritiva. Sobrevida global (SG) foi estimado pelo método de Kaplan-Meier e avaliado por LOG rank. Avaliados 38 pacientes com LMA submetidos à quimioterapia intensa e não intensa. 65,7% receberam quimioterapia intensa e 34,3 % não intensa. 53,3% são de alto risco nos que receberam quimioterapia não intensa e 28% na quimioterapia intensa segundo ELN 2022. 32% dos pacientes que receberam quimioterapia intensa foram a transplante de medula óssea e 15,4% na quimioterapia não intensa. A mediana de SG no grupo que recebeu quimioterapia intensa foi de 13,5 meses e 4,5 meses no grupo de quimioterapia não intensa (IC 95%). **Discussão e conclusão:** Os pacientes que receberam quimioterapia não intensa apresentaram menor SG, comparados àqueles que receberam quimioterapia intensa. De acordo com a literatura que sugere que idosos por apresentarem mais comorbidades