

descrita como critério nas principais classificações de risco, normalmente baseadas em achados citogenéticos e moleculares.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104662>

ID - 714

SÍNDROME HEMOFAGOCÍTICA PÓS-COVID-19 EM PACIENTE COM LLA-T: RELATO DE CASO COM ACHADO RARO DE MACRÓFAGOS NO SANGUE PERIFÉRICO

SM Santiago, CMSM Souza, MCP Maioli, PRCB Horn, RVL Pinto, VCd Silva, CCO Rocha, LLdS Barbosa, GCd Castro, VP Nembri

Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A linfo-histiocitose hemofagocítica (HLH) é uma síndrome inflamatória sistêmica grave e potencialmente fatal, causada por ativação imunológica descontrolada. Classifica-se em primária (genética, mais comum em crianças) e secundária (adquirida, associada a infecções, neoplasias e doenças autoimunes, predominante em adultos). O diagnóstico segue as diretrizes HLH-2004, que requerem cinco ou mais critérios: esplenomegalia, febre, bicitopenia, hemofagocitose, hipertrigliceridemia ou hipofibrinogenemia, hiperferritinemia, níveis elevados de sCD25 e baixa/ausente atividade de células NK. Quando desencadeada por doença autoimune, denomina-se síndrome de ativação macrofágica (MAS-HLH). A detecção precoce é fundamental para reduzir a mortalidade. **Descrição do caso:** Paciente masculino, 17 anos, com leucemia linfoblástica aguda T (diagnóstico em março/2024), classificado como alto risco, em tratamento com protocolo AEIOP BFM 09 rev 2013, encontrava-se em dezembro/2024 no pós-1º HR1. Evoluiu com quadro de COVID-19, seguido de febre persistente e pancitopenia prolongada, não revertida após o nadir quimioterápico. Hematoscopia revelou 18% de células grandes, com citoplasma basofílico, numerosos grânulos eosinofílicos, vacúolos e núcleo com cromatina frouxa, semelhantes a histiócitos eosinofílicos. A imunofenotipagem confirmou tratar-se de macrófagos. Exames complementares mostraram hiperferritinemia, hipertrigliceridemia, hipofibrinogenemia, elevação de transaminases e hemofagocitose em medula óssea. Diagnosticada síndrome hemofagocítica (SHF), foi iniciado protocolo HLH-2004, suspenso na 6ª semana por piora clínica. Em fevereiro/2025, mielograma evidenciou recaída leucêmica refratária a nova indução, evoluindo a óbito. O caso destaca a raridade da detecção de macrófagos no sangue periférico associada a um quadro inflamatório grave pós-COVID-19 durante tratamento quimioterápico para LLA-T. **Conclusão:** A HLH deve integrar o diagnóstico diferencial em pacientes com doenças hematológicas e infecções recentes. A associação entre LLA-T e infecção por SARS-CoV-2 neste caso ilustra a importância da vigilância clínica e laboratorial para detecção precoce e intervenção imediata.

Referências:

1. Henter JI. Hemophagocytic lymphohistiocytosis. *N Engl J Med*. 2025;392(6):584-98. doi:10.1056/NEJMra2301855.
2. Henter JI, Horne A, Aricó M, Egeler RM, Filipovich AH, Imashuku S, et al. HLH-2004: diagnostic and therapeutic guidelines. *Pediatr Blood Cancer*. 2007;48(2):124-31. doi:10.1002/pbc.21039.
3. Ramos-Casals M, Brito-Zerón P, López-Guillermo A, Khamashta MA, Bosch X. Adult haemophagocytic syndrome. *Lancet*. 2014;383(9927):1503-16. doi:10.1016/S0140-6736(13)61048-X.
4. Ravelli A, Minoia F, Davi S, Horne A, Bovis F, Pistorio A, et al. 2016 classification criteria for macrophage activation syndrome complicating systemic juvenile idiopathic arthritis: a European League Against Rheumatism/American College of Rheumatology/Paediatric Rheumatology International Trials Organisation collaborative initiative. *Ann Rheum Dis*. 2016;75(3):481-9. doi:10.1136/annrheumdis-2015-208982.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104663>

ID - 1364

SOBREVIDA EM LEUCEMIAS MIELOIDES AGUDAS: ANÁLISE DE COORTE COM DADOS DO REGISTRO HOSPITALAR DE CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO

GC Covas^a, AdOG Golineli^b, HM Teano^b, CS Sabaini^a

^a Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata (FACISB), Barretos, SP, Brasil

^b Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução: Leucemias são neoplasias hematológicas com acúmulo anormal de células clonais na medula óssea (MO), em geral leucócitos, com circulação em sangue periférico. A Leucemia Mieloide Aguda (LMA), forma aguda mais comum em adultos, decorre da proliferação autônoma de precursores mieloides, com bloqueio da diferenciação destas células, e consequente falência medular de elementos normais. É conceituada por >20% de blastos na MO, com incidência crescente com a idade, grande heterogeneidade nas mutações genéticas (“driver”), e consequentes impactos prognóstico e terapêutico. Clinicamente manifesta-se por anemia e/ou infecções e/ou sangramentos. Pela alta mortalidade, é essencial análise da sobrevida para entendimento e para políticas públicas. **Objetivos:** Estimar a sobrevida de pacientes com LMA no Estado de São Paulo, estratificada por sexo, faixa etária e realização ou não de transplante de medula óssea (TMO). **Material e métodos:** Estudo de coorte retrospectivo com dados do Registro Hospitalar de Câncer (RHC) do Estado de São Paulo, coordenado pela Fundação Oncocentro (FOSP). Incluiu pacientes diagnosticados com LMA entre 2000 e 2024. A sobrevida global foi estimada do diagnóstico até a última informação disponível, considerando óbito por câncer como