

myeloid leukemia and cardiovascular disease. *Leuk Res.* 2024;138:107456. doi:10.1016/j.leukres.2024.107456.

Sekeres MA, Guyatt G, Abel G, Alibhai S, Altman JK, Buckstein R, et al. American Society of Hematology 2020 guidelines for treating newly diagnosed acute myeloid leukemia in older adults. *Blood Adv.* 2020;4(15):3528-49. doi:10.1182/bloodadvances.2020001920.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104679>

LINFOMA HODGKIN

ID - 1493

ANTICORPO MONOCLONAL ANTI-PD-1 PEMBROLIZUMABE PARA TRATAMENTO DO LINFOMA DE HODGKIN REFRACTÁRIO ANTES DO TMO AUTÓLOGO: A EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNESP

ALC Gaspar^a, LLASM Correia^a, BC Sacchi^a,
LC Brito^a, GA Loiola^a, PG Grandin Filho^a,
RO Coelho^b, IA Campinas^b, TdSP Marcondes^b,
LO Cantadori^b, RD Gaiolla^a

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

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

Introdução: O Linfoma de Hodgkin (LH) apresenta alto potencial de cura com a primeira linha terapêutica, mas cerca de 30% dos pacientes recidivam, sendo 10% refratários primários. Aproximadamente metade das recidivas pode ser tratada com quimioterapia de resgate seguida de transplante autólogo de células progenitoras hematopoéticas (TACPH). Já os casos refratários a resgate têm prognóstico reservado. A introdução dos inibidores de PD-1 no tratamento do LH recidivado/refratário (R/R) modificou esse cenário, permitindo respostas eficazes, consolidação com TACPH e potencial cura mesmo em pacientes inicialmente quimiorrefratários e politratados. No SUS, com acesso restrito a novas drogas, estratégias de tratamento-ponte com potencial de controle prolongado e custo-efetivos são especialmente atraentes. **Objetivo:** Relatar a experiência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, serviço 100% SUS, com uso de pembrolizumabe (pembro) em pacientes com LH R/R. **Material e métodos:** Foram incluídos pacientes com LH refratário ao tratamento de resgate que receberam pembro como ponte para TACPH ou, em recidiva pós-TACPH, como ponte para transplante alogênico, conforme protocolo institucional. Os dados foram coletados retrospectivamente de prontuários médicos eletrônicos. **Resultados:** Até junho de 2025, dez pacientes com LH clássico refratário receberam pembro; metade era do sexo feminino. A mediana de idade foi 29 anos (16–60) e 70% estavam em estágio avançado; 30% foram refratários à primeira linha. A mediana de linhas prévias ao anti-PD1 foi 3 (2–6). Pembro foi indicado como ponte para TACPH em 8/10 pacientes e para transplante

alogênico em 2/10. A mediana de ciclos foi 5 (4–12). A resposta global por PET-CT após pelo menos 3 ciclos foi 90%: 50% com resposta metabólica completa (RMC), 40% resposta parcial e um paciente aguardando exame, mas com resposta objetiva. Dos 10 pacientes, seis realizaram TACPH, um transplante alogênico e um aguarda TACPH. Um recusou TACPH após RMC e reiniciou pembro na recidiva, com 39 ciclos até o momento e doença estável. Outra paciente apresentou RMC após 3 ciclos, recusou transplante alogênico e segue em acompanhamento tendo completado 12 ciclos de pembro. Entre os 7 transplantados, houve um óbito por infecção multi-resistente durante o TACPH; os demais estão vivos e sem doença nos seis com avaliação disponível, incluindo a paciente do transplante alogênico. A mediana de seguimento dos transplantados foi 11,6 meses (0–42,2). **Discussão:** O uso de anticorpos anti-PD1 mudou o paradigma no LH R/R. A exposição ao anti-PD1 antes do transplante se mostra como fator prognóstico independente para melhor sobrevida e maiores taxas de cura. Embora não disponível no SUS, pembro como ponte para transplante viabilizou tratamento definitivo em pacientes quimiorrefratários, com bom controle pós-procedimento e potencial curativo. **Conclusão:** Esta série demonstra que o pembro, como terapia finita e potencialmente curativa, pode ser opção custo-efetiva no SUS em segunda ou terceira linha, como ponte para TACPH em pacientes elegíveis.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104680>

ID - 2670

AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA PREVALÊNCIA DE LINFOMA HODGKIN ACORDO COM AS REGIÕES BRASILEIRAS ENTRE 2020 A 2024

CCSe Dutra, JIdOD Santos, LEdL Leite,
RAD Assis, PBT Ernesto, GFd Sousa,
WAP Araújo-Júnior, FRdAM Filho

Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil

Introdução: O Linfoma Hodgkin (LH) é um tipo de câncer linfóide com presença de células malignas de Reed-Sternberg (H-SR) juntamente de células inflamatórias, sendo necessário o histopatológico para diagnóstico. Pode se manifestar com linfadenopatia indolor, perda de peso, prurido, febre e suores noturnos. O tratamento é feito em base de quimioterapia e/ou radioterapia. **Objetivos:** Analisar os casos de Linfoma Hodgkin a partir do sexo, faixa etária e estadiamento no Brasil e em suas regiões: norte, nordeste, centro-oeste, sul e sudeste, nos anos de 2020 a 2024. **Material e métodos:** Trata-se uma pesquisa epidemiológica, retrospectiva e descritiva, realizada através do painel-oncologia DATASUS com dados do período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024. A coleta de dados foi realizada a partir das variáveis de interesse: “sexo”, “idade”, “estadiamento”, “região de saúde” com CID-10 para “Doença de Hodgkin”. **Discussão e conclusão:** Entre 2020 e 2024, foram 11357 diagnósticos, a faixa etária mais diagnosticada foi a