

diagnóstico é confirmado por métodos como análise histológica e teste da urease, havendo consenso de que a erradicação da HP constitui a primeira linha terapêutica, com eficácia amplamente comprovada na obtenção de remissão. Já no MALT gástrico HP-negativo, o benefício do tratamento antibacteriano é controverso, apresentando menor taxa de resposta; entretanto, algumas instituições o recomendam visando reduzir o risco de falsos-negativos. Em estágios mais avançados ou na ausência de resposta à antibioticoterapia, a radioterapia é frequentemente utilizada, com bons resultados relatados. O linfoma MALT gástrico, tanto HP-positivo quanto HP-negativo, apresenta, em geral, prognóstico favorável, com elevadas taxas de remissão, manutenção prolongada da resposta e baixa frequência de recidivas. A principal limitação desta revisão foi o número reduzido de estudos disponíveis dentro dos critérios estabelecidos.

Referências:

Freitas MJRD, Lamy ZC, Ribeiro de Paula Gomes CM, Barbosa RL, Martins Gonçalves LL. Trajetórias assistenciais de pessoas com doença renal crônica: desafios para a Atenção Básica. *Rev Bras APS*. 2021;24(1):143-59. doi:10.34019/1809-8363.2021.v24.29344.

Luyckx VA, Tuttle KR, Abdellatif D, Correa-Rotter R, Fung WWS, Haris A, et al. Mind the gap in kidney care: translating what we know into what we do. *J Bras Nefrol*. 2024;46(3):e2024E007. doi:10.1590/2175-8239-JBN-2024-E007en.

Delatorre T, Romão EA, Mattos ATR de, Ferreira JBB. Management of chronic kidney disease: perspectives of Brazilian primary care physicians. *Prim Health Care Res Dev*. 2021;22:e8. doi:10.1017/S1463423621000074.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104749>

ID - 1411

LINFOMA EXTRANODAL PULMONAR (BALT) EM PACIENTE COM NEUROMIELITE ÓPTICA SOB USO PROLONGADO DE RITUXIMABE

FGLd Filho, AEFRd Freitas, WSd Rocha,
LFBd Siebra, AHA Resende

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
(UFRN), Natal, RN, Brasil

Introdução: O linfoma da zona marginal extranodal pulmonar, conhecido como linfoma BALT (Bronchus-Associated Lymphoid Tissue), é uma neoplasia linfoproliferativa indolente e rara. Frequentemente associado a doenças autoimunes ou inflamatórias crônicas, pode cursar de forma assintomática por longos períodos. **Descrição do caso:** Paciente do sexo masculino, 61 anos, com diagnóstico de neuromielite óptica desde 2009, com múltiplos surtos neurológicos e sequelas visuais importantes. Faz uso de rituximabe desde 2015 com aplicações anuais de 1g, sendo a última em abril de 2025. De comorbidades, destaca-se o hipotireoidismo e coriorretinopatia serosa central por uso crônico de corticoides. Durante acompanhamento ambulatorial com neurologia, paciente realizou uma tomografia computadorizada de tórax em 2023 que evidenciou múltiplas opacidades nodulares bilaterais heterogêneas, com realce ao contraste,

associadas a linfonodomegalias torácicas e nódulos subcutâneos e retroperitoneais. Inicialmente, mantinha-se assintomático, mas em outubro/2024 iniciou dor torácica à esquerda por um mês, sem febre, tosse, perda de peso ou sintomas B, que cessou com analgesia adequada. Laboratorialmente, apresentava plaquetopenia discreta, sem outras alterações significativas. Diante de tais achados, o paciente foi submetido à biópsia pulmonar em dezembro de 2024, cujo exame anatomopatológico e imuno-histoquímico confirmou linfoma BALT. Durante toda a internação, permaneceu assintomático do ponto de vista respiratório e hemodinâmico. Portanto, optou-se por conduta expectante, com seguimento clínico e radiológico seriado, uma vez que a doença se apresentava indolente e sem critérios de tratamento oncológico. **Conclusão:** Embora o rituximabe seja um agente anti-CD20 amplamente utilizado no tratamento de linfomas de células B, este caso é notável por o paciente ter desenvolvido um linfoma BALT após uso prolongado da medicação. Esse cenário levanta a hipótese de um possível escape clonal devido a mecanismos de resistência, como alterações na expressão do antígeno CD20 nas células tumorais. A relação entre doenças autoimunes e o surgimento de linfomas é bem estabelecida, sendo a estimulação antigênica crônica um fator-chave para a linfomagenese. Este caso ilustra a complexidade no manejo de pacientes imunomodulados com doenças autoimunes graves e reforça a importância do acompanhamento multidisciplinar rigoroso.

Referências:

1. Masciopinto P, Dell'Olio G, De Robertis R, Specchia G, Musto P, Albano F. The role of autoimmune diseases in the prognosis of lymphoma. *J Clin Med*. 2020;9(11):3403. doi:10.3390/jcm9113403.
2. He H, Tan F, Xue Q, Liu Y, Zhang J, Wang J, et al. Clinicopathological characteristics and prognostic factors of primary pulmonary lymphoma. *J Thorac Dis*. 2021;13(2):1106-17. doi:10.21037/jtd-20-2489.
3. Sehn LH, Gascoyne RD. Diffuse large B-cell lymphoma: optimizing outcome in the context of clinical and biologic heterogeneity. *Blood*. 2015;125(1):22-32. doi:10.1182/blood-2014-05-577189.
4. Carreras J. The pathobiology of follicular lymphoma. *J Clin Exp Hematop*. 2023;63(3):152-63. doi:10.3960/jslrt.23014.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104750>

ID - 1646

LINFOMA FOLICULAR COM APRESENTAÇÃO ATÍPICA COM MASSA BULKY EM MEMBRO INFERIOR E LINFOCELE DE DIFÍCIL MANEJO

JJV Júnior^a, NL Fonseca^b, ILS Pinto^b,
KG Frigotto^a, ICR Diogo^a, EB Riscarolli^c,
LN Veloso^a, BPD Santos^a, RMA Rodrigues^a,
VVRGDA Valviesse^a

^a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
(UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil