

escápulas, esterno, clavícula esquerda, esterno, arcos costais bilaterais e corpos vertebrais torácicos. Em serviço externo, realizada biópsia excisional de linfonodo cervical com diagnóstico inicial de Histiocitose de células de Langerhans. Após revisão, evidenciou-se neoplasia maligna sarcomatoide com expressão de marcadores de linhagem histiocitária ocupando cerca de 70% da amostra e LDGCB ocupando aproximadamente 30% do fragmento, com positividade difusa para os marcadores CD 43, CD20, PAX5 e CD79a, e negatividade para EBV. Instituídos 2 ciclos de R-CHOP para tratamento inicial de neoplasia hematológica, sem melhora do quadro clínico. Durante a internação a paciente apresentou Insuficiência Respiratória Aguda secundária à sepse de foco pulmonar, evoluindo a óbito. **Conclusão:** Descrevemos uma apresentação incomum de tumores de colisão constituídos por Sarcoma Histiocítico e LDGCB, com diagnóstico patológico difícil. Representam uma rara condição clínica, com escassa literatura a respeito do tratamento e prognóstico. Faz-se necessário a realização de mais estudos para elucidação de sua fisiopatologia e para compreensão do tratamento mais adequado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104803>

ID - 1558

USE OF PHOTOPHERESIS THERAPY IN THE TREATMENT OF MYCOSIS FUNGOIDES WITH MEDULLARY INFILTRATE: CASE REPORT FROM A SPECIALIZED CENTER

HEM Fonseca^a, AD Fonseca^b, ED Fonseca^c, LMD Fonseca^d, EAF de Medeiros^e, VPAdS Freitas^f, FSAG Guimarães^d, DK dos Santos^f

^a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, Brazil

^b Polyclinic Institute of Teaching and Research, São Paulo, Brazil

^c Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSPE), São Paulo, Brazil

^d Universidade Potiguar (UnP), Natal, Brazil

^e Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Brazil

^f UNIFACEX College, Natal, Brazil

Introduction: Mycosis fungoides is a rare, slowly evolving lymphoproliferative neoplasm and a variant of cutaneous T-cell non-Hodgkin lymphoma that can present with medullary infiltration in advanced stages. Treating this condition is challenging, especially in patients with comorbidities who do not respond well to conventional therapies. Photopheresis therapy has emerged as an effective, well-tolerated, and immunomodulatory approach that is particularly useful in refractory cases. **Case report:** We present the case of a 62-year-old obese, diabetic, and dyslipidemic white female patient with a history of reduced mobility due to plantar hyperkeratosis with fissures and pain upon walking, as well as significant tooth loss, which led to low self-esteem, physical weakness, and emotional distress. Her condition began in 2007 with an initial

diagnosis of generalized atopic dermatitis. She was treated with corticosteroids for nine years. Following several biopsies and a myelogram, cutaneous T-cell non-Hodgkin lymphoma/mycosis fungoides with medullary infiltration (Sézary syndrome) was confirmed. The patient was initially treated with interferon-alpha, but treatment was discontinued due to its unavailability. She then received chemotherapy using the CHOP protocol. In May 2022, she began weekly photopheresis therapy, totaling 48 sessions per year, in conjunction with brentuximab vedotin administered every 21 days for 16 cycles. After three months of treatment, significant improvements in symptoms were observed, including regression of pruritus, reduction of skin desquamation, improvement of atopic dermatitis, relief of plantar fissures and pain while walking, recovery of self-esteem, and improvement of physical and emotional weakness. Treatment was temporarily interrupted between October and November 2023 due to prolonged clinical hospitalization related to a Permcath catheter infection and congestive heart failure. Treatment resumed with a positive response and no serious complications. **Conclusion:** The presented clinical experience demonstrates the efficacy and safety of photopheresis therapy in treating advanced mycosis fungoides with spinal cord infiltration, particularly in patients with multiple comorbidities who have not responded to previous therapies. The significant improvement in cutaneous and systemic symptoms and quality of life reinforces the importance of an individualized therapeutic approach in specialized centers and contributes to advancing clinical practices in cutaneous lymphomas.

Reference:

Girardi M, Geskin L, Samimi S, Rook AH, Olsen EA, Kim YH, et al. Chart review study of real-world clinical outcomes in patients with cutaneous T-cell lymphoma treated with extracorporeal photopheresis in the US in 2017–2019. *J Dermatolog Treat.* 2024;35(1):2360568. doi:10.1080/09546634.2024.2360568.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104804>

ID - 2639

EFICÁCIA E TOXICIDADE DA TERAPIA COM CÉLULAS CAR-T EM PACIENTES IDOSOS COM LINFOMA DIFUSO DE GRANDES CÉLULAS B REFRATÁRIO: REVISÃO SISTEMÁTICA

CDO Christoff^a, FH Malinoski^b, IL Moreira^a

^a Universidade Positivo, Curitiba, PR, Brasil

^b Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, PR, Brasil

Introdução: O linfoma difuso de grandes células B (DLBCL) é o subtipo mais frequente de linfoma não Hodgkin agressivo, representando cerca de 30-40% dos casos. Apesar dos avanços no tratamento, aproximadamente 30% dos pacientes apresentam doença refratária ou recidivante após terapia de primeira linha. A terapia com células T com receptor de antígeno quimérico (CAR-T) emergiu como uma opção inovadora, direcionada contra o antígeno CD19, demonstrando respostas rigorosas em pacientes previamente sem

alternativas eficazes. No entanto, a variabilidade nos estágios e a toxicidade relacionada tornam necessária uma análise sistemática das evidências recentes para consolidar seu papel clínico. **Objetivos:** Avaliar, por meio de revisão sistemática, a eficácia e a toxicidade da terapia com células CAR-T em pacientes idosos com linfoma difuso de grandes células B refratário. **Material e métodos:** Revisão sistemática conforme PRISMA 2020. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, abrangendo o período de 08/2024 a 08/2025, em português e inglês. Na PubMed, utilizamos os descritores: “Diffuse Large B-Cell Lymphoma”, “CAR T-cell therapy”, “Refractory” e “Relapsed” “Elderly”, combinados pelo operador AND/OR, com filtros para humanos, texto completo gratuito e tipos de estudo pré-definidos (ensaio clínico, estudos observacionais, revisões e metanálises). Critérios de inclusão: estudos com pacientes com DLBCL refratário, avaliando CAR-T, com dados de eficácia e/ou segurança. Exclusão: artigos pagos, população mista sem análise separada para DLBCL, ausência de dados clínicos relevantes, estudos pré clínicos. A triagem seguiu três etapas: leitura de títulos/resumos, avaliação do texto completo e remoção padronizada de dados (autores, ano, desenho, amostra, etapas detalhadas). Dos 21 artigos identificados, 10 foram incluídos e 11 excluídos. **Discussão conclusão:** A terapia com células CAR-T apresenta eficácia expressiva no LDGCB refratário em idosos. Thiruvengadam et al. demonstraram benefício do anti-CD19 tanto em linfoma transformado quanto de novo, reforçando aplicabilidade em diferentes origens da doença. Iyengar e Shune salientaram que, embora haja maior risco de CRS e neurotoxicidade, resultados de resposta e sobrevida podem ser comparáveis aos de pacientes mais jovens, desde que haja manejo especializado. Xue mostrou que CAR-T bialvo CD19/20 amplia o controle tumoral frente ao CD19 isolado, enquanto Locke evidenciou superioridade do axi-cel sobre coortes históricas. Bartolini associou fenótipos de células CAR-T a remissões duradouras, sugerindo potencial de seleção baseada em perfil imunológico. No cenário pós-CAR-T, Topp demonstrou eficácia do odronextamab, Brody avaliou epcoritamab+GemOx e Rosenthal comparou epcoritamab a outras terapias, sustentando seu papel como opção subsequente. Wang relatou remissão de psoríase após CAR-T, ilustrando possíveis efeitos imunomodulatórios adicionais. Conclui-se que a CAR-T é eficaz e viável em idosos, com toxicidade manejável, e que estratégias bialvo, seleção imunofenotípica e terapias subsequentes ampliam as possibilidades terapêuticas. Thiruvengadam et al. avaliaram CAR-T CD19 em linfoma transformado vs. de novo; Iyengar revisou DLBCL em idosos; Xue comparou CART CD19/20 vs. CD19; Locke analisou axi-cel vs. históricos; Wang relatou caso de psoríase curada após CAR-T; Brody estudou epcoritamab+GemOx; Rosenthal comparou epcoritamab a outras terapias; Shune discutiu CAR-T em idosos; Bartolini associou fenótipo CAR-T a remissão durável; Topp avaliou odronextamab pós-CAR-T.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104805>

MIELOMA MÚLTIPLO

ID - 2200

A ANÁLISE DA GORDURA ABDOMINAL ATRAVÉS DE ASPIRAÇÃO E BIÓPSIA PUNCH, UMA FERRAMENTA IMPORTANTE NO DIAGNÓSTICO DE AMILOIDOSE SISTÊMICA DE CADEIA LEVE AL: EXPERIÊNCIA DE CENTRO ÚNICO

IM Vasconcelos, LP Gomes, IG Camara, CR Pires, PC Pontes, BP Correa, LF Cunha, TA Santos, EG Souza, DD Ribeiro

Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A amiloidose sistêmica é uma doença rara, sendo a AL o subtipo mais prevalente. É caracterizada por um distúrbio das células plasmáticas, que resulta em imunoglobulinas não funcionais e formação de fibrilas que infiltram vários órgãos, causando diversos sintomas. Seu diagnóstico é desafiador, sendo a biópsia do tecido acometido com a coloração do vermelho congo necessária para demonstrar o depósito de proteína amiloide. A espectrometria de massa é o padrão ouro para classificação do tipo de proteína identificada. **Objetivos:** Avaliar a efetividade da análise da gordura abdominal por meio de aspiração e biópsia punch na detecção de amiloidose sistêmica de cadeia leve AL, contribuindo para o aprimoramento do diagnóstico e manejo clínico. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo ainda em andamento, conduzido no Hospital das Clínicas da UFMG, que visa avaliar o desempenho do aspirado de gordura abdominal no diagnóstico de amiloidose sistêmica, com ênfase na forma AL. A coleta de dados permanece em curso, com previsão de encerramento em janeiro de 2026. **Resultados:** As amostras de gordura abdominal foram obtidas através de aspiração ou por biópsia por punch. Até agosto de 2025, na nossa análise parcial, 19 pacientes haviam sido submetidos ao procedimento. O critério de inclusão foi definido por manifestação clínica e ou proteína monoclonal. Na nossa amostra tivemos dois pacientes com diagnóstico de Amiloidose AL confirmado. O primeiro teve aspirado de gordura abdominal positivo, o segundo teve resultado negativo, mas foi excluído da análise pois o exame foi realizado após transplante autólogo de medula óssea. Com relação aos outros 17 pacientes cuja amostra foi negativa para vermelho congo, 2 apresentaram positividade na análise da biópsia renal e 1 paciente apresenta doença localizada em conjuntiva, 14 pacientes tiveram o diagnóstico de amiloidose sistêmica descartado. **Discussão e conclusão:** Os achados do nosso centro corroboram com a evidência existente na literatura de que o aspirado de gordura abdominal é um exame com especificidade próxima a 100% quando associado a outros métodos para diagnóstico. Além disso, pacientes com manifestação renal devem preferencialmente ser submetidos a biópsia