

excluídos mais 5 pacientes por dados incompletos. Observou-se associação significativa com SG e SLE apenas aos D1000, sendo que o grupo com > 10% apresentou risco 12,45 vezes maior de óbito ($p = 0,02$) e 17,15 vezes de evento ($p = 0,004$) em relação ao <1%. **Discussão e conclusão:** A avaliação da medula óssea no D15 demonstrou valor prognóstico relevante em crianças e adolescentes com LLA, reforçando seu papel como marcador de alto risco para desfecho desfavorável. Esses achados sugerem que a avaliação precoce da resposta ao tratamento, no D15, possa ser ferramenta eficaz para prever desfechos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105143>

ID – 95

SÍNDROME DA ATIVAÇÃO MACROFÁGICA NA ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL SISTÊMICA: O PERIGO LETAL ESCONDIDO ATRÁS DE UM DIAGNÓSTICO PERDIDO

AVTA Araújo, HP Carstens

Universidade da Região de Joinville (Univille),
Joinville, SC, Brasil

Introdução: A Síndrome da Ativação Macrofágica (SAM) é uma complicação grave da Artrite Idiopática Juvenil Sistêmica (AIJS), caracterizada pela ativação desregulada de células-T CD8+, NK e mielóides, resultando em uma tempestade de citocinas, com destaque para a IL-18. Essa interleucina apresenta níveis séricos extremamente elevados e livres, sendo considerada tanto biomarcador quanto potencial fator causal da hiperinflamação. Clinicamente, a SAM se manifesta com febre persistente, exantema, trombocitopenia, anemia e alterações hepáticas, podendo evoluir para falência multissistêmica, sendo que sua taxa de mortalidade varia entre 8% e 23%, e o diagnóstico precoce é essencial para evitar desfechos fatais. **Objetivos:** Investigar a importância do reconhecimento precoce da SAM em pacientes com AIJS, destacando sua letalidade, os desafios diagnósticos e o papel da IL-18 como biomarcador e alvo terapêutico. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa por levantamento bibliográfico nas bases PubMed, Lilacs e SciELO. Os descritores utilizados foram: “Macrophage Activation Syndrome”, “Rheumatic Diseases” e “Arthritis, Juvenile”, conectados pelo operador booleano “and”, com filtro dos últimos 5 anos (2020–2025), nos idiomas português, espanhol e inglês. Foram identificados 32 artigos, com seleção final de 6 referências após critérios de relevância, duplicidade e escopo. **Discussão e conclusão:** A maioria dos casos de SAM ocorreu no início do diagnóstico da AIJS, dificultando sua distinção da doença de base. Os achados laboratoriais mais frequentes incluíram hiperferritinemia acentuada, trombocitopenia, elevação de AST, ALT e dímero D, além de redução de fibrinogênio e VHS. A IL-18 mostrou-se elevada de forma persistente mesmo após a melhora clínica, destacando-se como biomarcador confiável e o tratamento com metilprednisolona e ciclosporina apresentou bons resultados clínicos. Outrossim, nenhum óbito foi registrado quando houve intervenção precoce, mas semelhança clínica entre SAM e AIJS ativa torna o diagnóstico desafiador. A razão

ferritina/VHS >21,5 e a dosagem de IL-18 são ferramentas promissoras para a detecção de modo mais precoce. Dito isso, o reconhecimento precoce, aliado ao tratamento imunossupressor intensivo, é essencial para reduzir a morbimortalidade. Estudos futuros devem concentrar-se no desenvolvimento de estratégias diagnósticas mais sensíveis e em terapias específicas, a fim de melhorar o prognóstico desses pacientes pediátricos.

Referências:

- Dong Y, Wang T, Wu H. Heterogeneity of macrophage activation syndrome and treatment progression. *Frontiers in Immunology*. 2024;15.
- Gomez Conde S, et al. Síndrome de activación de macrofágica como complicación de la artritis idiopática juvenil sistémica. *Rev Cuba Reumatol*. 2021;23(2):2025-7.
- Huang S, et al. Single center clinical analysis of macrophage activation syndrome complicating juvenile rheumatic diseases. *Pediatric rheumatology online journal*. 2024;22(1).
- Inoue N, Schuler GS. Mouse models of systemic juvenile idiopathic arthritis and macrophage activation syndrome. *Arthritis research & therapy*, v. 25, n. 1, 2023.
- Long A, Kleiner A, Looney RJ. Immune dysregulation. *The journal of allergy and clinical immunology*. 2023;151(1):70-80.
- Tsoukas P, et al. Interleukin-18 and cytotoxic impairment are independent and synergistic causes of murine virus-induced hyperinflammation. *Blood*. 2020;136(19):2162-74.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105144>

ID – 3115

SÍNDROME DE REALIMENTAÇÃO EM CONTEXTO ONCO-HEMATOLÓGICO: RELATO DE CASO EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA

APR Levandowski^a, IO Tanios^a, JEG Barros^a,
FLSM de Araujo^a, LLC Lisboa^b,
TRRdS dos Santos^b, AR de Azevedo^b,
GLdR Ramos Veras^b, CI Casagrande^b

^a Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA, Brasil

^b Hospital do Câncer Aldenora Bello, São Luís, MA, Brasil

Introdução: A Leucemia Mieloide Aguda (LMA) é uma neoplasia hematológica agressiva, marcada pela proliferação de precursores mielóides imaturos e associada a hospitalizações prolongadas e alto risco de desnutrição. A reintrodução alimentar inadequada nesses pacientes pode levar à Síndrome de Realimentação (SR), alteração metabólica grave e potencialmente fatal, ainda subdiagnosticada na prática clínica. **Objetivos:** Relatar um caso de SR em paciente diagnosticado com leucemia mieloide aguda com maturação (LMA-M2). **Descrição do caso:** Paciente masculino, 15 anos, com diagnóstico de LMA-M2 em janeiro de 2025, com imunofenotipagem compatível e presença inicial de 56,8% de blastos na