

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, Schulert 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

Medula Óssea (MO). Iniciou protocolo BFM LMA 2002 com resposta lenta à indução e consolidação, mantendo positividade mínima por imunofenotipagem até maio. Evoluiu com infecção urinária grave por *Klebsiella pneumoniae* KPC, com necessidade de desbridamento cirúrgico por balanopostite necrosante e uso de antimicrobianos de amplo espectro. Durante neutropenia profunda, apresentou quadro de inapetência severa, náuseas, vômitos e recusa alimentar, culminando em estado nutricional caquético. Após tentativa de reintrodução da dieta e planejamento para Nutrição Parenteral Total (NPT), evoluiu com critérios clínico-laboratoriais de SR: hipocalemia (2,6 mEq/L), hipomagnesemia limítrofe (1,94 mg/dL) e hipofosfatemia (1,85 mg/dL) e hipernatremia (152 mEq/L), elevação progressiva da proteína C reativa (PCR >24 mg/dL). A Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) instituiu tiamina em dose terapêutica, suspendeu temporariamente o início da NPT e intensificou a reposição eletrolítica. A tomografia abdominal evidenciou espessamento parietal anorretal, sugerindo colite neutropênica. O paciente recebeu alta com orientação de seguimento ambulatorial. **Discussão de caso:** O principal gatilho da SR é a rápida transição do estado catabólico para o anabólico após a reintrodução nutricional, com maior incidência em pacientes críticos e alta letalidade em oncohematológicos com desnutrição severa submetidos a quimioterapia. Este caso ilustra a complexidade do manejo nutricional em um adolescente com LMA e infecção multirresistente, evidenciando como a SR pode contribuir para morbimortalidade em um cenário já fragilizado por pancitopenia e imunossupressão. Critérios diagnósticos e sinais laboratoriais da SR incluem principalmente a presença de hipofosfatemia, hipocalemia e hipomagnesemia, que refletem o desequilíbrio eletrolítico característico da síndrome. A monitorização rigorosa desses eletrólitos é essencial para o diagnóstico precoce e prevenção de complicações graves associadas à realimentação em pacientes desnutridos. **Conclusão:** A detecção precoce da SR, com monitoramento rigoroso dos eletrólitos e a suplementação de tiamina, associado à atuação da EMTN, foi crucial para controlar a descompensação metabólica e evitar complicações. Este relato enfatiza a importância da vigilância nutricional e metabólica contínua em pacientes com LMA, destacando a SR como um aspecto crítico no cuidado oncohematológico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105145>

ID – 149

TENDÊNCIA DE MORTALIDADE POR LEUCEMIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DE MATO GROSSO: ANÁLISE DE 25 ANOS

AF Bianchi, GM Tristão, GF Machado, HE Sawitzk, HHA Nascimento

Universidade de Cuiabá (UNIC/MT), Cuiabá, MT, Brasil

Introdução: O câncer é a segunda principal causa de óbito entre crianças e adolescentes no Brasil, e a leucemia ocupa

lugar de destaque entre os tipos mais incidentes. A heterogeneidade no acesso ao diagnóstico e ao tratamento reflete-se em padrões distintos de mortalidade entre regiões brasileiras. O estado de Mato Grosso, marcado por grandes extensões agrícolas, distâncias geográficas expressivas e desigualdade no acesso à saúde, ainda carece de dados epidemiológicos consolidados sobre mortalidade por leucemia infantojuvenil. **Objetivos:** Analisar a tendência de mortalidade por leucemia em crianças e adolescentes de 1 a 19 anos no estado de Mato Grosso entre os anos de 2000 e 2024. **Material e métodos:** Estudo epidemiológico retrospectivo, baseado em dados do sistema público DwWeb|SES-MT. Foram incluídos todos os registros de óbito por leucemia em indivíduos de 1 a 19 anos. As variáveis analisadas incluíram faixa etária, sexo, raça/cor e tipo de leucemia. A análise estatística foi realizada com o software Epi Info 7.2, incluindo testes de Qui-Quadrado e regressão linear para análise temporal. **Resultados:** Foram registrados 316 óbitos por leucemia no período, sendo 55,6% do sexo masculino. A faixa etária com maior número de mortes foi a de 15 a 19 anos (28,1%). Observou-se maior mortalidade entre pacientes pardos (50,9%) e brancos (42,7%). A leucemia linfóide foi o subtipo mais prevalente (64,9%), seguida pela mieloide (34,5%). A análise temporal evidenciou tendência estável de mortalidade no período, sem aumento significativo no número de óbitos ao longo dos anos. Apenas a variável raça/cor apresentou associação estatisticamente significativa com a mortalidade ($p < 0,001$). **Discussão e Conclusão:** Apesar da estabilidade na mortalidade ao longo de 25 anos, o perfil observado reflete desigualdades raciais e reforça a importância de políticas públicas voltadas à equidade no acesso ao diagnóstico e tratamento da leucemia pediátrica, especialmente considerando as diferenças culturais e distâncias geográficas do estado. O estudo contribui para o reconhecimento do perfil epidemiológico regional e para a formulação de estratégias de enfrentamento mais eficazes, contribuindo assim para o diagnóstico precoce e consequentemente um melhor prognóstico do tipo de câncer mais comum na população infanto-juvenil.

Referências:

1. Saraiva D da CA, Santos S da S, Monteiro GTR. Tendência de mortalidade por leucemias em crianças e adolescentes nas capitais dos estados brasileiros: 1980–2015. *Epidemiol Serv Saúde*. 2018;27(3):e2017310.
2. Chatenoud L, et al. Trends in mortality from major cancers in the Americas: 1980–2010. *Ann Oncol*. 2014;25(9):1843–1853.
3. Soares MR, Melanda FN, Lima Neto GS de, Takagi VM, Anjos AAS dos, Cunha LAD da, et al.. Mortality trend and analysis of potential years of life lost due to leukemia and lymphoma in Brazil and Mato Grosso. *Rev bras epidemiol [Internet]*. 2022;25:e220008.
4. Saraiva DDC, Santos SDS, Monteiro GTR. Tendências da mortalidade por leucemia em crianças e adolescentes nas capitais brasileiras: 1980–2015. *Epidemiol Serv Saude*. 2018;27(3):e2017310.
5. Soares MR, Melanda FN, Lima Neto GS de, Takagi VM, Anjos AAS dos, Cunha LAD da, et al. Mortality trend and analysis of potential years of life lost due to leukemia and