

um total de 51 procedimentos, média de 6,37 procedimentos por paciente (variando entre 1- 13 procedimentos por paciente). Em relação ao sexo, 4 pacientes eram do sexo masculino e 4 do sexo feminino, idade no último procedimento média de 25,62 anos (variando entre 17 e 30 anos), 2 de raça negra e 6 de raça branca. O hematócrito pré procedimento era em média 30,37% (variando média entre 24,50% e 33,99%) e o pós procedimento era em média 31,62% (variando média entre 30% e 35%); a hemoglobina S média pré procedimento por eletroforese de hemoglobina era de 49,23% (variando média entre 37,11% a 64%). Quanto ao histórico transfusional antes do primeiro procedimento, 2 pacientes nunca haviam recebido transfusão, 1 paciente tinha recebido 2 unidades e os demais 5 pacientes tinham antecedente de mais de 20 transfusões de hemácias. Em relação às intercorrências dos procedimentos, houve apenas 1 paciente com hipocalcemia ao final do procedimento, com necessidade de reposição parenteral de cálcio endovenoso, com melhora dos sintomas. **Discussão e conclusão:** A fisiopatologia da doença falciforme se baseia na anemia e eventos vaso-oclusivos causados pela polimerização da hemoglobina S e 5% a 10% dos pacientes entram no programa de transfusão crônica sem ou com trocas que podem ser manuais ou automatizadas para corrigir a anemia pela hemólise, os efeitos deletérios da alta concentração de HB S e, nas opções com troca, auxiliam na profilaxia da sobrecarga de ferro. A eritrocitaférese oferece benefícios significativos no tratamento da anemia falciforme, incluindo a redução de crises e complicações, manejo eficiente da sobrecarga de ferro e melhora na qualidade de vida dos pacientes. A técnica portanto, representa um avanço importante e deve ser considerada uma opção de tratamento viável e eficaz para pacientes com anemia falciforme.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105590>

ID – 1461

FOTOFÉRESE TERAPÊUTICA EM MICOSE FUNGOIDE COM INFLTRAÇÃO MEDULAR: RELATO DE CASO

AD Fonseca ^a, HEM Fonseca ^a, ED Fonseca ^a, LMD Fonseca ^a, EAF Medeiros ^b, VPAS Freitas ^c, FSA Guimarães ^d

^a Instituto de Onco-Hematologia de Natal, Natal, RN, Brasil

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

^c UNIFACEX - Natal - RN - Brasil;

^d Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil

Introdução: A Micosse Fungoide, variante do linfoma não Hodgkin cutâneo de células T, é uma neoplasia linfoproliferativa rara, de evolução lenta, que pode apresentar infiltração medular em estágios avançados. O tratamento dessa condição é desafiador, especialmente em pacientes com comorbidades e resposta insatisfatória às terapias convencionais. A Fotoférese Terapêutica surge como uma abordagem

imunomoduladora eficaz e bem tolerada, particularmente útil em casos refratários. **Descrição do caso:** Paciente do sexo feminino, 62 anos, branca, obesa, diabética e dislipidêmica, com importante limitação funcional decorrente de hiperqueratose plantar com fissuras dolorosas, além de perda dentária significativa, contribuindo para baixa autoestima e quadro de debilidade física e emocional. O quadro clínico teve início em 2007, com diagnóstico inicial de dermatite atópica generalizada, tratada com corticosteróides por um período prolongado de nove anos, sem resposta satisfatória. Após múltiplas biópsias cutâneas e investigação com mielograma, confirmou-se o diagnóstico de linfoma não Hodgkin cutâneo de células T, subtipo micose fungoide com infiltração medular, compatível com quadro de doença de Sézary. A paciente foi inicialmente submetida a tratamento com interferon-alfa, posteriormente suspenso por indisponibilidade de fornecimento, sendo então iniciada quimioterapia com o protocolo CHOP. Em maio de 2022, diante da refratariedade clínica e das comorbidades limitantes, foi instituída terapia com Fotoférese Terapêutica em regime semanal, totalizando 48 sessões ao ano, associada à administração de brentuximabe vedotina a cada 21 dias, com previsão de 16 ciclos. Após três meses do início do tratamento combinado, observou-se melhora clínica significativa, com regressão do prurido, redução das áreas de descamação cutânea e melhora do quadro de dermatite atópica. Houve também alívio das fissuras plantares, resultando em melhora da dor à locomoção e aumento da capacidade funcional. Do ponto de vista psicossocial, constatou-se recuperação da autoestima e melhora da debilidade física e emocional previamente relatadas. O tratamento foi temporariamente interrompido entre outubro e novembro de 2023, em razão de uma internação clínica prolongada por infecção de cateter venoso central tipo Permcath associada a quadro de insuficiência cardíaca congestiva. Após resolução do quadro agudo, a paciente retomou a terapia com boa resposta clínica e sem intercorrências relevantes, mantendo regularidade no acompanhamento ambulatorial. **Conclusão:** A experiência clínica apresentada evidencia a eficácia e segurança da Fotoférese Terapêutica no tratamento de Micosse Fungoide avançada com infiltração medular, especialmente em pacientes com múltiplas comorbidades e refratariedade a terapias prévias. A melhora expressiva dos sintomas cutâneos e sistêmicos, bem como da qualidade de vida, reforça a importância da abordagem terapêutica individualizada em centros especializados, contribuindo para o avanço das práticas clínicas em linfomas cutâneos.

Referências:

Willemze R. Primary cutaneous lymphoma: the 2018 update of the WHO–EORTC classification. *Presse Med.* 2022;51(1):104126.

Worel N, Leitner G. Clinical results of extracorporeal photopheresis. *Transfusion Medicine and Hemotherapy.* Basel. 2012;39(2):89-97.

Girardi M, et al. CTCL outcomes with ECP. *J Dermatolog Treat.* 2024. <https://www.researchgate.net/publication/381295239>

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105591>