



ISSN 1516-8484

REVISTA BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

BRAZILIAN JOURNAL OF HEMATOLOGY AND HEMOTHERAPY

VOLUME 37, NOVEMBER 2015, SUPPLEMENT 1

CONGRESSO BRASILEIRO DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA
E TERAPIA CELULAR – HEMO 2015

19-22 November 2015
São Paulo, SP, Brazil

Official organ of Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH), Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea (SBTMO), Associazione Italo-Brasiliana di Ematologia (AIBE), and Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica (SOBOPE)

ABHH[®]
Associação Brasileira
de Hematologia, Hemoterapia
e Terapia Celular

granulocítica extramedular. Pode ocorrer em diferentes apresentações clínicas, mais comumente durante a evolução de leucemias de linhagem mieloide, é muitas vezes a manifestação inicial do diagnóstico. Predomina no sexo masculino (1,2:1) e nas últimas décadas de vida (mediana de 56 anos). Em menos de 10% dos casos, o SG ocorre em múltiplas regiões anatômicas. Embora não frequente, tem importância clínica e de impacto para mudanças em esquemas terapêuticos. **Relato de caso:** GIF, 46 anos, sexo masculino, em julho de 2014 deu entrada em nosso serviço com quadro de dor torácica e lombar e sinais flogísticos em joelho esquerdo, com drenagem espontânea de secreção purulenta. Cintilografia óssea evidenciou lesão com aumento significativo de atividade osteoblástica em segmento proximal de tíbia esquerda. Biópsia óssea da lesão evidenciou SG, com IHQ compatível (CD15, KI67, MPO, CD43, lisozima, CD99). Feita investigação de MO, com mielograma e imunofenotipagem sem alterações. O tratamento foi iniciado em outubro de 2014 com esquema 3+7. Após fase de indução, mantinha lesão em crescimento, no entanto continuava sem doença em MO. Optou-se então por prescrição de MEC como reindução em janeiro de 2015. Após primeiro ciclo de MEC, apresentou, sucessivamente, infecção pulmonar, insuficiência respiratória e instabilidade hemodinâmica e evoluiu a óbito em fevereiro de 2015. **Discussão e conclusão:** O comportamento clínico e a resposta aos esquemas quimioterápicos no sarcoma granulocítico não sofrem influência de sexo, idade, sítio de acometimento, padrão imunofenotípico e alterações citogenéticas. No entanto, deve ser abordado com esquemas intensivos associados à TCTH.

274. ANÁLISE QUANTITATIVA DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O POLIMORFISMO RS1800566 NO GENE DA ENZIMA NQO1 E O DESENVOLVIMENTO DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA

Moita LA, Silva FRP, Pacheco G, Costa ACB, Oliveira AP, Araújo S, Lima EBS, Alencar MS, Vasconcelos DFP, Vasconcelos ACCG

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, PI, Brasil

Introdução: A enzima NAD(P)H: quinona oxidoreductase 1 (NQO1) tem papel essencial no sistema de defesa antioxidante celular por prevenir a formação de espécies reativas de oxigênio. Aproximadamente 2-4% da população mundial são portadores de mutações no gene dessa enzima, que leva ao desenvolvimento de processos neoplásicos. Diversos estudos associaram mutações no gene dessa enzima e o risco no desenvolvimento de leucemia mieloide aguda (LMA), uma das leucemias agudas mais comuns, que ocorre mais em adultos do que em crianças. Embora existam achados que afirmem tal associação, os resultados de outros estudos mostraram-se controversos. **Objetivo:** Elucidar a relação desse polimorfismo com o risco de desenvolvimento da doença em adultos por meio de uma metanálise. **Materia e métodos:** Pesquisa sistemática foi feita nas bases de dados PubMed, MEDLINE e Web of Science com os descritores: “polymorphism rs1800566 in NQO1 gene”, “polymorphism and risk of acute myeloid leucemia in adults” e “polymorphism in NQO1 and risk of acute myeloid leucemia in adults” para artigos publicados anteriormente a junho de 2015. Os resumos foram lidos para inclusão dos trabalhos; a extração de dados foi feita por três investigadores independentes. A análise estatística se deu com o programa estatístico Review Manager versão 5.2 com cálculo do índice *odds ratio* (OR) por *Random-effect*, índice de heterogeneidade (I^2), o valor de $p < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo. **Resultados e discussão:** A pesquisa resultou em oito estudos caso-controle para prevalência do polimorfismo em 3.138 pacientes com a doença e 3.599 controles. A metanálise mostrou que nem o alelo C nem o alelo T estão diretamente associados ao desenvolvimento da doença (OR = 0,88, 95%CI: 0,65, 1,19, $p = 0,40$; OR = 1,14, 95%CI: 0,84, 1,54, $p = 0,40$, respectivamente). O modelo estatístico *Random-effect* foi usado devido à elevada heterogeneidade ($I^2 = 85\%$, $p < 0,000001$). Existe uma contradição entre a presença do polimorfismo e o desenvolvimento da doença. A metanálise apresenta a vantagem de agrupar os resultados de vários estudos que anulam os chamados “efeitos curtos” que estudos individuais de análise genética têm. Contudo, existem limitações que devem ser consideradas, como o modelo estatístico usado e a limitada quantidade de estudos. **Conclusão:** Esta metanálise com oito estudos, 3.138 pacientes e 3.599 controles, revelou que o polimorfismo rs1800566 não está associado ao risco no desenvolvimento de LMA em adultos.

275. PROTOCOLO QUIMIOTERÁPICO DE BAIXA DOSE ASSOCIADO AO USO DE ÁCIDO VALPROICO COMO AGENTE HIPOMETILANTE EM PACIENTE COM LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA EM TERCEIRA RECIDIVA: RELATO DE CASO

Catelli DH^a, Weber D^a, Pithan CF^a, Tagliari G^a, Fassina KZ^a, Capra MEZ^a, Schuh HA^a, Moreno FL^a, Villela LP^a, Fenili AC^a, Vidor S^a, Sarturi BF^b

^a Hospital Nossa Senhora da Conceição de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil

^b Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: A recidiva na leucemia mieloide aguda (LMA) é um evento frequente e está associada a um prognóstico reservado. A falta de doador muitas vezes impossibilita a feitura do transplante de medula óssea alogênico, procedimento considerado de primeira escolha. A melhor estratégia para prolongar a sobrevida dos pacientes com LMA recaída, candidatas a transplante de medula óssea, mas impossibilitadas de fazê-lo, carece de consenso. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente com diagnóstico de LMA em terceira recidiva, mantida em remissão hematológica com o uso de protocolo quimioterápico de citarabina em baixa dose associada ao uso de ácido valproico como agente hipometilante. **Relato de caso:** CSPF, 36 anos, sexo feminino, branca, veio encaminhada de serviço externo em julho de 2012 com relato de LMA com cariótipo normal. Previamente tratada com protocolo 7+3 e altas doses de citarabina, evoluiu com recidiva hematológica menos de um ano após o término do tratamento. Recebeu dois ciclos de protocolo de resgate Ida-FLAG, seguidos de breve remissão e nova recidiva. Chegou a esse serviço com os dois tratamentos prévios, já em busca de doador não aparentado, e a imunofenotipagem constatou LMA sem maturação e cariótipo com clone neoplásico portador de del(11q23), que poderia corresponder a neoplasia secundária a quimioterapia. A pesquisa de BCR-ABL foi negativa e os demais testes moleculares não foram feitos devido à indisponibilidade. Submetida a C1 do protocolo quimioterápico de altas doses MEC (mitoxantrona, etoposide e citarabina) em 25 de julho de 2012 e a C2 do mesmo protocolo em 19 de setembro de 2012, com importante morbidade e complicações infecciosas. Após esse tratamento encontrava-se em remissão hematológica e com hemograma normal. Iniciado então protocolo Alfa 9803, originalmente indicado para consolidação de tratamento de pacientes idosos, uma vez obtida a remissão. Feitos seis ciclos, completados em junho de 2013. Exame da medula óssea ao término desse tratamento demonstrou remissão hematológica, porém doença residual mínima detectável. Frente a esse quadro, optou-se pela não indicação de transplante autólogo e foi iniciada manutenção com ácido valproico como agente hipometilante associado a citarabina em baixas doses. Paciente vinha com persistência de doença residual mínima positiva, mas em remissão hematológica e com cariótipo normal, até que uma gestação indicou a interrupção desse tratamento. Evoluiu com rápida recaída hematológica e com 14 semanas de gestação foi feita reindução com doses intermediárias de citarabina e obtida quarta remissão na medula óssea, a qual se manteve após reinstalação de citarabina e ácido valproico durante a gestação. Paciente evoluiu com parto normal a termo em 3 de agosto de 2015, com contagens normais ao hemograma e sem intercorrências. **Conclusão:** A recidiva de LMA é um desfecho temido por sua associação a prognóstico reservado. Nos pacientes impossibilitados de fazer transplante, as estratégias terapêuticas são escassas e seus desfechos muitas vezes insatisfatórios. Neste trabalho, descrevemos a remissão hematológica e citogenética prolongada obtida em uma paciente com o uso de esquemas quimioterápicos de baixa dose potencializados pelo uso de ácido valproico como agente hipometilante.

276. CICLOSPORINA ASSOCIADA À INDUÇÃO DE REMISSÃO NO TRATAMENTO DA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA COM ALTO EFLUXO DA RODAMINA AUMENTA TAXA DE REMISSÃO COMPLETA, PORÉM NÃO TEM IMPACTO NA SOBREVIVÊNCIA EM LONGO PRAZO

Koury LCA, Figueiredo-Pontes LL, Simões BP, Oliveira LC, Dalmazzo LFF, Pintão MCT, Garcia AB, Falcão RP, Rego EM

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

Um dos maiores obstáculos no tratamento dos pacientes com LMA é a resistência aos quimioterápicos convencionais. Diversos estudos apon-