

RESUMO SIMPLES - 6. ONCOLOGIA CLÍNICA

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E CLÍNICO-PATOLÓGICA DO LINFOMA DO MANTO EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NA AMAZÔNIA

Iris Carvalho Rego (is.iris.carvalho@gmail.com)

Jéssica Maria Ipiranga Machado (jessicaipiranga09@gmail.com)

Ester Gama Chambouleyron (estergchamb@gmail.com)

Jamil Macedo Dahas Jorge (jamildahas2@gmail.com)

Vitória De Souza Siqueira (vitoriasiqueira21@gmail.com)

Ana Virgínia Van Den Berg (ana-vdb@hotmail.com)

Introdução: O Linfoma de Células do Manto representa 3-10% dos Linfomas

Não-Hodgkin (LNH), com taxa de sobrevida baixa e diagnóstico em estágio avançado. O curso clínico pode ser indolente ou agressivo, caracterizado pela presença de linfadenopatias difusas, com acometimento de medula óssea, sangue, baço, fígado e trato gastrointestinal. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes com Linfoma de Células do Manto em um hospital oncológico. **Método:** Tratou-se de um estudo observacional, descritivo e transversal, baseado na análise de prontuários hospitalares no período de 2017 a 2021, do Hospital Ophir Loyola, as variáveis foram: sexo, idade, idade do diagnóstico, estadiamento, valor de desidrogenase láctica (DHL), contagem de leucócitos, ECOG, Ki-67, MIPI, linhas de tratamento, tratamento realizados, transplante e status atual do paciente. **Resultados:** Houve predomínio do sexo masculino(90%), entre 60 e 69 anos. 70% dos pacientes apresentaram

estadiamento IV com envolvimento da medula óssea e 80% dos pacientes apresentavam sintomas B. Notou-se, que 80% dos pacientes apresentaram DHL elevado e leucometria com valores ≥ 15000 em 50% da amostra. O Índice de Prognóstico Internacional de Linfoma de Células do Manto (MIPI) foi de alto risco, em que 60% evoluíram a óbito, 20% recidivados e 50% necessitaram de uma segunda linha de tratamento e nenhum paciente recebeu transplante autólogo na primeira remissão. Todas as terapias de primeira linha foram baseadas em quimioterapia associada ao anticorpo monoclonal anti-CD20. Conclusão: O estudo não apresentou registros citogenéticos e moleculares, Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) e do índice do Ki-67, o que impossibilitou a correlação dessas alterações com o desfecho apresentado. Em suma, notou-se a necessidade de pesquisas sobre a temática e o desenvolvimento de novas terapias curativas, além da implantação de tratamentos já estabelecidos não disponíveis no hospital estudado, como o transplante autólogo ou uso de inibidores covalentes de tirosina quinase de Bruton (BTK).

Palavras-chave: linfoma de célula do manto; epidemiologia; linfoma não hodgkin; amazônia; transplante autólogo.