



**Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso  
I Jornada dos Residentes de Medicina  
Área Temática**

**Hematologia**



**PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM MIELOFIBROSE DO SERVIÇO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO**

**Autor(a):** Carlos Murilo Barbosa Junior

**Eixo temático:** Hematologia

**Orientador(a):** Cristiana Solza

**Resumo:** Objetivo: avaliar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes com mielofibroose acompanhados no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). Método: Esse estudo retrospectivo, unicêntrico, analisou registros médicos de prontuários físicos e eletrônicos de 2003 a 2024. Resultados: Um total de 66 pacientes foram avaliados, 30 tinham o diagnóstico de MF primária, 24 de MF PF, 8 de MF pós PV e 3 de MF pós TE. Do total, 53,03% eram do sexo feminino, 43,9% se declaravam brancos, com uma mediana de idade ao diagnóstico de 63 anos. No período avaliado, 48% dos pacientes faleceram, com uma média de tempo entre o diagnóstico e óbito de 61,5 meses (48,5 meses no grupo de MFP e de apenas 20 meses nos casos secundários), 4 tiveram o diagnóstico de progressão para LMA e dois realizaram transplante alogênico de medula óssea. Treze pacientes (19,69%) apresentaram trombose venosa em algum momento do acompanhamento, dos quais 10 possuíam mutação em JAK2. Das mutações canônicas, JAK2 V617F foi encontrada em 62,12% dos casos. Apenas 23 pacientes realizaram cariótipo convencional no período, dos quais 4 tiveram alterações e 9 não obtiveram metáfases. Vinte e sete pacientes realizaram sequenciamento genético (NGS), que demonstrou variantes patogênicas em 16 pacientes, sendo a ASXL1 a mais prevalente (encontrada em 56,2% dos pacientes testados). Do total, 40,9% apresentaram sintomas constitucionais ao diagnóstico, sendo a perda ponderal o mais comum (37,8%) e 59,09% possuíam baço palpável ao diagnóstico, com uma média de 7 cm de rebordo costal esquerdo. Na biópsia de medula óssea, 27,2% possuíam grau de fibrose MF3. Dos pacientes com MPF, 43,3% possuíam alto risco pelo IPSS. O escore de sintomas começou a ser aplicado a partir de 2017 e 38 pacientes responderam ao diagnóstico, com uma média de 25,5 pontos. Dez pacientes fizeram uso de Ruxolitinib, enquanto 65,15% dos pacientes utilizaram Hidroxiureia. Vinte pacientes (30,3%) apresentaram alguma infecção relatada em prontuário durante o acompanhamento, sendo 2 (10%) casos de Herpes Zoster, todos em usuários de Ruxolitinib. Discussão: Entre os pacientes com diagnóstico de MF, a maioria possuía o diagnóstico de MFP. O grupo de MF secundária possui pior prognóstico, quando avaliada a sobrevida a partir do momento de transformação para MF. Além de maior prevalência, a mutação em JAK2 possui alto risco trombogênico. Haja vista a natureza retrospectiva do estudo, alguns dados não são disponíveis, porém entre os pacientes que tiveram a citogenética avaliada, muitos não tiveram rendimento, dificultando o cálculo de escores de risco que consideram cada vez mais esses valores. O NGS ainda é pouco disponível na realidade da saúde pública brasileira, e os dados disponíveis foram possíveis em decorrência de estudos clínicos. É perceptível o impacto na qualidade de vida dos pacientes, que pontuam um valor muito alto no escore de sintomas, já validado para a população brasileira. Ainda é escasso o acesso à terapia com inibidores de JAK2 no Brasil. Conclusão: apesar de haver dados na literatura internacional acerca de MF, entender o comportamento da doença e seu impacto na população nacional é de suma importância para melhor manejo e cuidado dos pacientes brasileiros.