

# PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, CLÍNICO-LABORATORIAIS E DE RESISTÊNCIA DOS PACIENTES COM LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA EM USO DE INIBIDORES DE TIROSINA-QUINASE DO HOSPITAL WALTER CANTÍDIO

Anna Thawanny Gadelha Moura, Pedro Aurio Maia Filho, Tarcísio Paulo de Almeida Filho, Laís Farias Masullo, Acy Quixadá, Romelia Pinheiro Goncalves Lemes

O imatinibe, como terapia alvo, se revelou altamente eficiente na leucemia mieloide crônica (LMC) uma doença mieloproliferativa das células-tronco hematopoiéticas. Um desafio é a resistência aos inibidores de tirosina-quinase (ITQ). O objetivo do estudo foi de caracterizar o perfil dos pacientes com LMC resistentes ao imatinibe. Os dados sociodemográficos, clínico-laboratoriais e do uso de ITQs de 44 pacientes com diagnóstico de LMC no Hospital Universitário Walter Cantídio foram obtidos de prontuários médicos no período de agosto de 2019 a agosto de 2021. A estatística foi através do GraphPad Prism v6, considerando  $p < 0,05$ . A idade média ao diagnóstico foi 50 anos (19-91), predominando o sexo masculino e procedência de Fortaleza. O etilismo estava presente em 27,3%. Cerca de 34% praticavam tabagismo e tinham histórico de neoplasia familiar. Além disso, 31,8% tiveram exposição a agentes carcinogênicos. A maioria (61,4%) apresentava comorbidades. Quanto ao tratamento pre-ITQs, 16% usaram IFN-alfa e 88,6% Hidroxiureia. Todos utilizaram o imatinibe, apresentando resistência em 36,4% ( $n=16$ ) dos pacientes, sendo introduzido nilotinibe em 68,7% e dasatinibe em 56,2%. Nestes, os scores SOKAL, HASFORD e ELTS foram maioria de risco alto, seguido de intermediário, baixo e sem classificação. No score EUTOS, o risco baixo foi 62,5% e risco alto e sem classificação foram 18,75%. Além disso, 18,75% com mesma proporção dos transcritos b2a2 e b3a2, 25% com ambos e 31,25% sem esse dado. Um total de 81,2% com hemoglobina  $< 12$  g/dL e leucócitos  $> 40$  mil/mm<sup>3</sup>, 87,5%  $< 10\%$  blastos no SP, 50% ( $< 450$  mil /mm<sup>3</sup>), 31,2% (451-700 mil/mm<sup>3</sup>) e 18,7% ( $> 700$  mil /mm<sup>3</sup>) de plaquetas. O tempo médio do diagnóstico até o uso do imatinibe foi 8,18 mês, no resistente foi 11,5 meses e não resistentes foi 6,28 meses, sem diferença significativa ( $p=0,34$ ). O perfil dos resistentes ao imatinibe e demais ITQ contribui diretamente para o manejo terapêutico desses pacientes. Agradecimento a FUNCAP pela bolsa.

Palavras-chave: Resistência. Leucemia Mieloide Crônica. Tratamento. inibidores de tirosina-quinase.