



UM CASO DE LEUCEMIA PROLINFOCÍTICA T COM IMUNOFENÓTIPO CD4-CD8+

FILIPA ALEXANDRA CHAVES GONÇALVES; CARINA ANDREIA ALVES FARIA; CARLOS ALBERTO PALMEIRA DE SOUSA; MARIA EMÍLIA MADUREIRA DE SOUSA JUSTINIANO DE SOUSA; MARIA GABRIELA VAZ PÊRA VIEIRA MARTINS

Introdução: A Leucemia Prolinfocítica T (LPL-T) é uma neoplasia linfoproliferativa de células T maduras, extremamente rara e clinicamente agressiva, tipicamente com envolvimento do sangue periférico (SP), medula óssea, gânglios linfáticos e baço. A idade média de diagnóstico é de 65 anos, com maior prevalência no sexo masculino. A LPL-T apresenta mau prognóstico, associado a baixa resposta à quimioterapia convencional. A imunofenotipagem é essencial para o diagnóstico, sendo a expressão do marcador citoplasmático TCL1 (cyTCL1) altamente específica. O perfil imunofenotípico mais comum é o seguinte: CD2+, CD3+, CD4+, CD5+, CD7+, CD8-, CD27+, CD28+, CD45RA+, CD45RO-. Contudo, a expressão de CD4 e CD8 é variável: cerca de 60% dos casos são CD4+/CD8-, 25% CD4+/CD8+ e apenas 15% CD4-/CD8+; os casos CD4-/CD8+ são muito raros. **Objetivo:** Descrever um caso de LPL-T com o imunofenótipo raro CD4-/CD8+. **Relato de caso:** Doente do sexo masculino de 80 anos, com queixas de cansaço e perda ponderal de 10kg em 3 meses. O Hemograma mostrou uma discreta leucocitose ($11,09 \times 10^9/L$) [valores de referência: $4,0 - 11,0 \times 10^9/L$] e uma linfocitose absoluta ($5,18 \times 10^9/L$) [$1,5 - 4,0 \times 10^9/L$]. A caracterização do SP por citometria de fluxo revelou a presença de 30% de linfócitos T patológicos com o imunofenótipo CD4-, CD8++ e cyTCL1+, além de CD2+, smCD3+, CD7++, CD27+, CD28+, CD45RA+, CD45RO-, compatível com o diagnóstico de LPL-T CD4-/CD8+. **Conclusão:** O imunofenótipo CD4-/CD8+ no contexto da LPL-T tem sido associado a uma forma mais agressiva da doença, com menor resposta às terapêuticas convencionais e a uma baixa sobrevida global. Desta forma, embora menos frequente, a sua identificação é fundamental não apenas para a confirmação do diagnóstico, mas também para o reconhecimento destes casos o mais precocemente possível, permitindo uma adequação da abordagem terapêutica e um seguimento mais apertado destes doentes.

Palavras-chave: **LEUCEMIA PROLINFOCÍTICA T; TCL1 CITOPASMÁTICO; CD4-CD8+**