



PERFIL LINFOCITÁRIO COMO PREDITOR DE COMPLICAÇÕES INFECCIOSAS EM MIELOMA MÚLTIPLO E LINFOMAS APÓS TRANSPLANTE AUTÓLOGO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

GRAZIELE OLIVEIRA MARTIM; MARIANE MELO DOS SANTOS; ANA LUÍZA DOS SANTOS VASCONCELOS; JOÃO VICTOR ANDRADE CRUZ; ALEX JOSÉ LEITE TORRES

Introdução: O mieloma múltiplo e os linfomas são neoplasias hematológicas originadas de plasmócitos e linfócitos, respectivamente. Ambas as condições podem ser tratadas com o transplante autólogo de células-tronco hematopoiéticas (TACTH), estratégia associada a um melhor controle da doença e sobrevida. Entretanto, o TACTH está associado a riscos significativos, sobretudo de complicações infecciosas no período pós-transplante, com impacto relevante na morbimortalidade. A identificação de fatores preditivos, como o perfil linfocitário pré-transplante, pode contribuir para a estratificação de riscos nestes pacientes. **Objetivo:** Avaliar o perfil linfocitário pré-transplante como preditor de complicações infecciosas em pacientes com mieloma múltiplo e linfomas submetidos ao TACTH. **Metodologia:** Estudo observacional, longitudinal e prospectivo, incluindo 30 pacientes submetidos à TACTH. As subpopulações linfocitárias foram quantificadas por citometria de fluxo em amostras coletadas no período pré-transplante. A ocorrência de infecção durante a internação foi obtida por meio de revisão de prontuários médicos. Comparações entre pacientes com e sem infecção foram realizadas por meio de testes estatísticos adequados, e a regressão logística ajustada pela patologia de base foi utilizada para avaliar associações independentes. **Resultados:** Complicações infecciosas ocorreram em 16 pacientes (53,3%). O grupo com infecção apresentou maior proporção de células T CD4⁺ (65,5% vs. 47,8%; $p = 0,014$) e maior razão CD4/CD8 ($p < 0,01$). Em contraste, observaram-se menores proporções de células T CD8⁺ (32,6% vs. 47,8%; $p = 0,007$) e do subconjunto de células NK CD16⁺CD56⁻ (17,6% vs. 37,2%; $p = 0,028$). Na análise multivariada, mantiveram-se associações significativas entre células T CD8⁺ (OR = 0,898; $p = 0,020$) e NK CD16⁺CD56⁻ (OR = 0,937; $p = 0,043$). **Conclusão:** Um perfil linfocitário pré-transplante caracterizado por aumento da razão CD4/CD8 e redução de linfócitos T CD8⁺ e células NK CD16⁺CD56⁻ associou-se a maior ocorrência de complicações infecciosas após o TACTH, sugerindo potencial utilidade desse perfil na estratificação do risco infeccioso.

Palavras-chave: **INFECÇÃO; PERFIL LINFOCITÁRIO; TRANSPLANTE AUTÓLOGO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS**