**LINFOMA T ANGIOIMUNOBLÁSTICO – UM RELATO DE CASO**

Douglas Valdonado dos Santos1; Beatriz Longo Bortoletto 2; Gil Gouveia Hans Carvalho 3; Larissa dos Santos Gomes4; Mayumi Letícia Tissiani Tsuge5

1Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, valdonado\_715@hotmail.com;

2Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, beatrizlongob@gmail.com; 3Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, gil\_gouveia91@hotmail.com; 4Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, gomes.dralarissa@gmail.com; 5Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, mayumittsuge@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O Linfoma T Angioimunoblástico (LAIT) constitui 2% dos linfomas não-Hodgkin, é subtipo raro de linfoma de células periféricas T. É mais comum na faixa etária de 59 a 65 anos, com predominância em homens. Possui características clínicas semelhantes aos de outros linfomas, como fadiga, linfadenopatia, febre, sudorese noturna e perda de peso, porém se associa mais frequentemente a hepatoesplenomegalia, anemia, hipergamaglobulinemia, hipereosinofilia, erupção cutânea e derrame pleural. Os LAIT parecem resultar da transformação de células T helper foliculares, induzida pelos vírus Eptein-Barr (EBV) e Herpes Humano 6B (HHV6B). É um linfoma com prognóstico ruim, porém os fatores associados a maus resultados ainda não são bem-definidos. O tratamento-padrão ainda não foi estabelecido e a resposta aos esquemas de tratamento usuais é ruim. **OBJETIVO:** Relatar caso de linfoma T angioimunoblástico. **MÉTODOS:** Revisão de prontuário do paciente, atendido pelo serviço de Clínica Médica. **RELATO DE CASO:** Homem, 58 anos, DM tipo 2 insulinodependente, histórico de revascularização miocárdica prévia e dislipidemia, iniciou quadro de rash cutâneo e prurido intenso refratário ao uso de anti-histamínicos. Em consulta de dermatologia, verificado hemograma com importante eosinofilia, lesões de pele com posterior biópsia sugestiva de farmacodermia. Após 1 mês, verificado linfonodomegalia generalizada de início há aproximadamente 30 dias, sem sintomas B associados. Exame físico de admissão com linfonodomegalia generalizada - em região submentoniana, de 3cm, endurecido e pouco móvel; cadeia axilar bilateral, 3cm fibroelásticos e móveis; inguinais bilaterais com até 3cm, endurecidos e aderidos a planos profundos; diversos linfonodos em região cervical e supraclavicular fibroelásticos e móveis; ausência de sinais flogísticos como rubor, calor ou dor em linfonodos. Durante a investigação, foram solicitadas sorologias com parvovírus B19 IgM e IgG reagentes realizada biópsia excisional de linfonodo e de medula óssea sugestivas de linfoma de células T de padrão angioimunoblástico confirmado sequencialmente por imunohistoquímica. **CONCLUSÃO:** O linfoma de células T angioimunoblástico é um tipo raro e agressivo de linfoma, que necessita de mais estudos para definir o melhor tratamento quimioterápico.

**Palavras-chave**: linfoma T angioimunoblástico; linfonodomegalia; erupção cutânea.