

ATTR decorre do depósito de transtirretina; pode ser dividida em hereditária ou tipo selvagem. **Conclusão:** Amiloidose é doença incomum, ainda subdiagnosticada devido à baixa suspeição clínica, à complexidade dos fenótipos e ao diagnóstico desafiador. A abordagem multidisciplinar facilita o diagnóstico, tratamento e seguimento, com melhoras nos desfechos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.324>

ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE HIBRIDIZAÇÃO IN SITU POR FLUORESCÊNCIA E CARIÓTIPO EM PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO E A IMPORTÂNCIA DE AMBAS AS PESQUISAS

JSAD Santos, MESLM Zorovich, CMDS Martins, BD Geraldo, EO Chagas, NC Rodrigues, ADSB Perazzio, MLLF Chauffaille

Grupo Fleury, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O mieloma múltiplo (MM) é neoplasia de plasmócitos monoclonais que possui alterações citogenéticas e moleculares complexas representando uma marca registrada da doença. Os achados citogenéticos podem apresentar tanto alterações numéricas quanto estruturais, envolvendo principalmente o gene IGH. Critérios genéticos são usados na estratificação de risco dos pacientes e podem ser detectados pelo cariótipo convencional e/ou por hibridização in situ por fluorescência (FISH). **Objetivo:** Analisar 20 pacientes diagnosticados com MM e relatar a importância dos resultados encontrados na FISH e o cariótipo para estratificação prognóstica. **Metodologia:** Foram feitas as pesquisas dos genes por sondas fluorescentes para detectar trisomias, deleções, translocações e rearranjos envolvendo vários genes, como o IGH e o MYB, além de alterações dos cromossomos 1, 13 e 17. Já cariótipo foi feito pela análise de metáfases obtidas pela divisão de plasmócitos. **Resultado:** Um (5%) paciente apresentou normalidade tanto na FISH quanto no cariótipo; 15 (75%) apresentaram alterações somente na FISH e quatro (20%) apresentaram alterações em ambas as técnicas, porém o cariótipo demonstrou alterações adicionais àquelas detectadas pela FISH. **Conclusão:** A FISH forneceu dados relevantes em 95% dos casos, através de informações objetivas em relação aos rearranjos definidos como pertinentes para a estratificação de prognóstico. Já o cariótipo obtido da divisão dos plasmócitos neoplásicos, forneceu dados relevantes e complementares à FISH em 20% dos casos. Ambos os métodos são importantes e pode-se, por meio deles, observar resultados complementares. Enquanto a FISH pesquisa alterações, muitas vezes não visíveis pelo cariótipo, este último só detecta alterações se o plasmócito neoplásico estiver altamente proliferante. Ambas as técnicas devem ser realizadas sempre que possível, visando a obtenção de informações significativas na estratificação de prognóstico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.325>

ANÁLISE GENÉTICA E R-ISS EM PORTADORES DE MIELOMA MÚLTIPLO CANDIDATOS A TRATAMENTO INTENSIVO: ESTUDO UNICÊNTRICO.

MG Cordeiro^{a,b}, MD Jacomassi^a, AM Leal^a, PBF Pinotti^a, EA Ramos^a, V Rocha^a, GA Martinez^a, EDRP Velloso^{a,b}

^a Serviço de Hematologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

^b Sociedade Beneficente Israelita Brasileira, Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Realizar análise citogenética convencional e molecular de portadores de mieloma múltiplo ao diagnóstico, candidatos a tratamento intensivo, descrever suas características clínicas, laboratoriais e estratificá-los de acordo com R-ISS e mSMART 3.0. **Materiais e métodos:** Analisados 31 pacientes com mieloma múltiplo (MM) diagnosticados entre 2019 a 2021 no ICESP/HCFMUSP, sem tratamento prévio (CAAE: 18570019.4.0000.0068). Foram realizados estudos genéticos de medula óssea por cariótipo banda G e painel de iFISH com células CD138+ selecionadas (sorting magnético) utilizando sondas para amplificação CKS1B, deleção RB1 e TP53, rearranjos FGFR3-IGH, IGH-MAF (em casos com rearranjo IGH, o painel incluía IGH-CCND1 e IGH-MAFB). Os dados foram coletados através de sistemas de registro hospitalar e armazenados em banco de dados (REDCap). Todas as análises genéticas foram realizadas por ao menos dois analistas experientes e foi utilizado o critério mSMART 3.0 para classificação de MM em *standard risk* ou alto risco, incluindo *double/triple hit*. **Resultados:** 31 pacientes; sexo masculino (58,1%); idade mediana de 60 anos (34,3 – 80,1); branco (55%); ECOG 3-4 (29,2%), subtipo IgG kappa (32,3%), IgA kappa (12,9%), cadeia leve livre (CLL) kappa (6,5%); plasmocitose medular >60% (41,9%); CLL envolvida/não envolvida ≥ 100 (38,1%), proteína monoclonal sérica com mediana 3,7 g/dL (0,1–12,6), CaT >11 mg/dL (28,6%); creatinina >2 mg/dL (29%), Hb <10 g/dL (61,3%); fraturas (90,3%); lesões osteolíticas (96,7%); compressão medular (70%); plasmocitoma ósseo (66,7%); ISS I (19,4%), ISS II (32,3%), ISS III (48,4%). Cariótipo com ausência de metáfases 8/31 (25,8%), alterados 7/23 (30,4%) sendo 6 casos hiperdiploides. As anormalidades mais detectadas no iFISH foram: ganho do CKS1B 11/30 (36,4%) com ≥ 4 cópias em 8 casos, deleção do gene RB1 12/28 (42,8%), deleção do gene TP53 3/27 (11,1%), rearranjo CCND1-IGH 4/25 (16%), IGH-MAF 1/23 (4,3%). De acordo com o mSMART 3.0 foram classificados como alto risco 54,1%, sendo destes 23% *double hit*. A classificação R-ISS mostrou: R-ISS I 3,7%, R-ISS II 48,1% e R-ISS III 48,1%. Os pacientes classificados como alto risco e *standard* apresentaram respectivamente: CLL envolvida/não envolvida ≥ 100 em 42,8% vs 18,2%, creatinina >2 mg/dL em 30,8% vs 9,1% e Hb < 10 g/dL em 76,9% vs 36,4%. **Discussão e conclusão:** Estes dados preliminares mostram que as alterações genéticas mais encontradas nesta casuística (ganho CKS1B, deleção RB1 e rearranjo IGH-CCND1) são semelhantes à literatura. Por outro lado, a taxa de 48,1% de MM de alto risco (R-ISS III) parece superior a descrita em



outras casuísticas, as quais variam de 23% a 33,9% (Palumbo, et al. 2015; Udupa, et al. 2020; Galieni, et al. 2021).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.326>

AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DE TROMBOSES EM PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO ACOMPANHADOS NO AMBULATÓRIO DE ONCOHEMATOLOGIA DO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA (CHS)

G Tashiro, I Bertini, MG Cliquet

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde,
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução e objetivos: O mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia caracterizada pelo acúmulo de plasmócitos na medula óssea. Pacientes com MM ativo apresentavam até 10% de tromboembolismo. Com a introdução da talidomida, administrada em associação a outros medicamentos, os eventos trombóticos chegam a alcançar taxas de até 35% em algumas séries. Fatores de risco como idade avançada, tabagismo, hereditariedade, imobilidade, história prévia de trombose, distúrbios de hipercoagulabilidade, gravidez e tumores malignos são alguns dos fatores que predispoem à trombozes. Os objetivos do estudo foram: Avaliar a frequência de trombozes em pacientes com MM no ambulatório do CHS de Sorocaba; Além disso, verificar a relação entre trombose e fatores de risco. **Metodologia:** Foram avaliados 42 pacientes através da análise de seus prontuários, sendo excluídos 4 pacientes por falta de dados. Os pacientes foram classificados segundo a ocorrência de trombose ou não, do momento do diagnóstico até a última consulta. Dados como história do evento trombótico, localização da trombose, tratamento e medicamentos, ocorrência ou não de embolia, causas prováveis da doença e consequências foram analisadas até o mês de setembro de 2020. **Resultados:** Foram avaliados, portanto, 38 pacientes, dos quais 27 homens (71%) e 11 mulheres (29%). Encontrou-se 4 (10,5%) pacientes com ocorrência de eventos trombóticos, sendo todos do sexo masculino. No que se refere aos fatores de risco, foram encontrados 23 pacientes com idade ≥ 65 anos, sendo que desses, 3(13%) apresentaram trombozes; no grupo <65 anos, constituído de 15 pacientes, apenas 1(6,7%) apresentou evento trombótico. Em relação ao tabagismo, 14 pacientes eram tabagistas, sendo que 2(14%) apresentaram trombozes; e os demais, 24 pacientes não tabagistas, 2(8,3%) apresentaram evento trombótico. ($p > 0,05$). No que tange ao tratamento, quase todos, ou seja, 35 (92,1%) pacientes usaram Talidomida, e são os 4 (11,4%) que apresentaram trombozes. Apenas 3 não utilizaram Talidomida (CD ou MP) e nenhum apresentou evento trombótico. 7 pacientes receberam MPT (melfalano, prednisona e talidomida), enquanto 26 pacientes usaram CTD (ciclofosfamida, talidomida e dexametasona) e 2 receberam TD. A análise estatística, realizada pelo teste qui-quadrado, mostrou que a associação entre fatores de risco, esquema terapêutico e eventos trombóticos não foi significativa ($p > 0,05$). Isso provavelmente decorre da pequena casuística que foi analisada,



pois a análise descritiva sugere que o sexo masculino, a idade avançada, tabagismo e o uso de talidomida favorecem a ocorrência dos eventos trombóticos, o que é observado na literatura. **Conclusão:** Observou-se no estudo maior prevalência de trombose nos homens com idade ≥ 65 anos, tabagistas e submetidos a tratamentos com CTD, MPT ou TD. Com relação a outros fatores de risco, como fraturas, imobilização, estádios avançados, transplante de medula óssea e plasmocitomas, não foi possível encontrar relação com eventos trombóticos, em razão da casuística restrita e as inúmeras variáveis a serem correlacionadas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.327>

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E DE SOBREVIVÊNCIA GLOBAL DE PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA ONCOLÓGICO DO NORTE DO BRASIL

LFSK Pantoja, MA Pinto, AVSVD Berg,
TX Carneiro, JRM Barros, EA Fonseca,
VS Siqueira, JS Fujishima, BLSA Lima,
JCPS Filho

Hospital Ophir Loyola (HOL), Belém, PA, Brasil

Introdução: O Mieloma Múltiplo (MM) é uma neoplasia incurável, representando 1% de todas as neoplasias. No Brasil, foram verificados entre os anos de 2007 a 2018, 27.100 casos diagnosticados e tratados no SUS, destes 265 casos foram atribuídos ao Pará. Ainda há poucos estudos e descrições sobre o perfil do MM na população da América Latina. **Objetivo:** Determinar as características clínicas e de sobrevivência global, dos pacientes com MM, assistidos no Hospital Ophir Loyola (HOL) durante um período de 5 anos. **Método:** Análise retrospectiva dos prontuários de 98 pacientes, com diagnóstico de MM, em acompanhamento e tratamento, no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2020, no HOL. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo de coorte retrospectivo, descritivo, não intervencionista, através de revisão de prontuários de 98 pacientes portadores de MM, que se encontravam em acompanhamento e tratamento ambulatorial, no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2020, no Hospital Ophir Loyola - HOL (Belém-PA). **Resultados:** A amostra de 98 pacientes revela discreto predomínio do sexo masculino (51%), com mediana de idade ao diagnóstico de 60 anos. Mostra superioridade da raça parda (68,4%), com ECOG 0 ao diagnóstico (52%) e com 92,9% dos pacientes procedentes do Pará. A alteração laboratorial mais frequente foi anemia (83,7%). Dentro dos sistemas de estadiamento houve prevalência no ISS III (38,8%), DS IIIA (5,1%) e R-ISS II (1%). Pico Monoclonal foi quantificado em 57,1% dos prontuários, com maior frequência de IgG/Kappa tanto na Imunofixação de proteínas séricas (36,7%) quanto urinárias (7,14%). Plasmocitoma ao diagnóstico foi encontrado em 37,8% dos pacientes. Relacionado a terapêutica de 1ª linha, 68,4% dos pacientes realizaram o protocolo com ciclofosfamida-talidomida-dexametasona (CTD), com principal resposta encontrada sendo uma Resposta Parcial Muito Boa (VGPR). O protocolo mais usado como terapia de

