

INTERCORRÊNCIA PÓS TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS: COMPARAÇÃO ENTRE OS CASOS DE TRANSPLANTE AUTÓLOGO E ALOGÊNICO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

EN Pinheiro, RMPD Santos, AL Silva, AJME Silva, GSC Reis, LMS Castro, LO Mota, PGN Gonçalves, PPC Assayag, AVSVD Berg

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

Objetivo: Identificar o quantitativo de complicações que ocorreram após o transplante autólogo e alogênico de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) nos últimos 10 anos e comparar se os dados são semelhantes ou há maior frequência de intercorrências em um método em relação ao outro. Além disso, busca-se identificar sua distribuição pelas regiões do país. **Material e método:** Trata-se de um estudo transversal e descritivo, cujos dados foram obtidos mediante o acesso ao Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) mediante a consulta ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS), referentes ao período de maio de 2011 a maio de 2021. Por se tratar de um trabalho com dados de domínio público, não foi necessária submissão a um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). **Resultados:** Em 10 anos houve um total de 10.253 intercorrências pós-transplante autólogo de células-tronco hematopoiéticas, em que a região Sudeste foi responsável por cerca de 72,75% desse total, enquanto as regiões Nordeste e Sul representaram, respectivamente, 19,77% e 7,35%, além da região Centro-Oeste com apenas 0,11%. Em mesmo período ocorreram 7.295 intercorrências pós-transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas, em que a região Sudeste representa 64,5% dos casos, a região Sul representa em torno de 19,3% e a região Nordeste 16,17%. **Discussão:** O transplante de células-tronco hematopoiéticas é uma terapêutica recente que apresenta alto risco de morbimortalidade decorrente de suas complicações, risco especialmente visto quando é definido os tipos de transplante. O transplante autólogo é aquele em que se utilizam as células do próprio paciente, coletadas previamente, sendo uma forma relativamente simples de terapia que possibilita o uso de quimioterapia e/ou radioterapia em doses superiores às convencionais. Já o alogênico é quando o paciente recebe células-tronco hematopoiéticas de outra pessoa, sendo indicado em tumores sólidos, especialmente nos cânceres invasivos. Dessa forma, em acordo com essas definições, é visto que o transplante autólogo é mais frequentemente realizado em vista a maior simplicidade em sua realização, assim, mais intercorrências decorrentes desse tipo de transplante serão notificadas, o que corrobora com os dados da presente pesquisa. Ademais, notou-se no atual estudo que a região Sudeste é responsável por mais de 50% das intercorrências em ambos os tipos de TCTH (alogênico e autólogo), informação que evidencia que regiões com equipes transplantadoras mais desenvolvidas e centros médicos mais avançados irão concentrar maior número de ocorrências no contexto de transplante. **Conclusão:** Há um grande número de intercorrências e uma clara disparidade entre as regiões brasileiras nesse contexto, além do mais, também há uma



evidente diferença no número de intercorrências entre os tipos de TCTH, com prevalência para o transplante autólogo. Contudo, há a necessidade de um estudo mais aprofundado para análise do impacto na saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.333>

ISATUXIMAB PLUS CARFILZOMIB AND DEXAMETHASONE IN PATIENTS WITH RELAPSED MULTIPLE MYELOMA AND SOFT-TISSUE PLASMACYTOMAS: IKEMA SUBGROUP ANALYSIS

A Maiolino ^{a,b}, R Hajek ^c, T Jelinek ^d, P Moreau ^e, T Martin ^f, L Pour ^g, G Mikala ^h, A Symeonidis ⁱ, S Bringhen ^j, A Rawlings ^k, ML Risse ^l, H Vande-Velde ^k, I Spicka ^m

^a Department of Internal Medicine, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brazil

^b Americas Oncologia, Rio de Janeiro, RJ, Brazil

^c Department of Hemato-Oncology, University Hospital Ostrava and University of Ostrava, Ostrava, Czech Republic

^d Department of Hemato-Oncology, University Hospital Ostrava and Faculty of Medicine, University of Ostrava, Ostrava, Czech Republic

^e Department of Hematology, University Hospital Hôtel-Dieu, Nantes, France

^f Department of Hematology, University of California at San Francisco, San Francisco, United States

^g Department of Internal Medicine, Hematology and Oncology, University Hospital Brno, Brno, Czech Republic

^h National Institute for Hematology and Infectious Diseases, Department of Hematology and Stem Cell Transplantation, South Pest Central Hospital, Budapest, Hungary

ⁱ Hematology Division, Department of Internal Medicine, University of Patras Medical School, Patras, Greece

^j Azienda Ospedaliero-Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino, Turin, Italy

^k Sanofi, Cambridge, United States

^l Sanofi Research & Development, Vitry-sur-Seine, France

^m 1st Department of Medicine – Department of Hematology, 1st Faculty of Medicine, Charles University and General Hospital in Prague, Czech Republic

Objectives: Isatuximab (Isa) is an approved IgG1 monoclonal antibody that targets a specific epitope of CD38 and kills multiple myeloma (MM) cells via multiple mechanisms. The Phase 3 IKEMA study (NCT03275285) demonstrated that Isa plus carfilzomib (K) and dexamethasone (d) significantly improved progression-free survival (PFS) compared with Kd in patients (pts) with relapsed MM (hazard ratio [HR], 0.531;

