

responsável por 10% das doenças hematológicas malignas. No contexto de um hospital público, o acesso ao diagnóstico e tratamento dessa doença pode ser afetado por fatores socioeconômicos, infraestrutura de saúde e disponibilidade de recursos terapêuticos. Visando avaliar esse perfil de pacientes foi realizado um estudo descritivo retrospectivo por análise de prontuários de pacientes diagnosticados com mieloma múltiplo entre os anos de 2018 e 2022 em um hospital público universitário de Minas Gerais. **Resultados:** Foram incluídos 111 pacientes com taxa de incidência média de 22 pacientes por ano, sendo maioria do sexo masculino (53,2%) com mediana de idade ao diagnóstico de 65 anos (variando de 33 a 87 anos) e maioria elegível ao transplante de medula óssea (TMO) autólogo (55%). A anemia (hemoglobina < 10) estava presente em 59,5% dos pacientes, hipercalcemia (≥ 11 mg/dL) em 20,7%, creatinina sérica ≥ 2 mg/dL em 29,7% e lesão óssea ao diagnóstico em 90,1%. Quanto ao estadiamento pelo International Staging System (ISS), eram 29,7%, 19,8% e 50,5%, respectivamente, ISS1, ISS2 e ISS3. Em relação ao esquema quimioterápico de primeira linha, o mais utilizado para pacientes elegíveis ao TMO foi CTD (68,9%), seguida de VTD (27,9%), enquanto nos pacientes inelegíveis ao TMO os esquemas mais utilizados foram CTD (56%) e VCD (14%). **Discussão:** Os dados demográficos encontrados estão de acordo com estudos anteriores que apontam para uma maior incidência em homens e maiores de 65 anos. O fato de que dentre os pacientes elegíveis apenas 55,4% realmente realizaram o TMO autólogo com mediana de 14 meses entre o diagnóstico e o procedimento sugere que pode haver barreiras ao acesso a essa modalidade terapêutica com impacto na sobrevida global. Em relação ao estadiamento, observa-se nessa amostra que a maioria dos pacientes era ISS3, indicando um estágio mais avançado da doença, sugerindo que uma proporção significativa dos pacientes foi diagnosticada em estágios mais avançados. **Conclusão:** É importante ressaltar que este estudo possui algumas limitações, como o desenho retrospectivo e a análise de prontuários. Entretanto, os resultados obtidos fornecem uma visão abrangente do perfil clínico epidemiológico de pacientes recém-diagnosticados com mieloma múltiplo em um hospital público, contribuindo para o conhecimento e a melhoria do manejo dessa doença no contexto de saúde pública em Minas Gerais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.760>

SÍNDROME DE POEMS: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL PRECOCE DE NEUROPATIA PERIFÉRICA

JV Lopes^a, AD Cunha-Júnior^b

^a Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz (FAG), Cascavel, PR, Brasil

^b Hospital de Câncer de Cascavel, União Oeste Paranaense de Estudos e Combate ao Câncer (UOPECCAN), Cascavel, PR, Brasil

Introdução: POEMS é uma síndrome complexa caracterizada pela confluência de distintos elementos patológicos: polineuropatia, organomegalia, endocrinopatia, doença

monoclonal de plasmócitos e alterações cutâneas. Nela são encontradas disfunções neurológicas, como as neuropatias periféricas (parestesia, disestesia, paraparesia, desnervação e desmielinização de nervos), além das alterações hemodinâmicas e linfáticas (aumento do VGFR, gamopatia monoclonal, aumento plasmocítico, hiperplasia megacariocítica). O diagnóstico da síndrome é estabelecido pela presença dos critérios mandatórios, a polineuropatia e a disfunção monoclonal de plasmócitos, e pelo menos um critério maior e um menor. Entre os critérios maiores destacam-se as lesões osteoescleróticas, aumento de VGFR e doença de Castleman. Já os critérios menores englobam anormalidades endócrinas, alterações cutâneas, organomegalia, aumento do volume extravascular, trombocitose e papiledema. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente com a síndrome supracitada. **Material e métodos:** Relato de caso: Em julho/2022, paciente sexo masculino, 69 anos, previamente diagnosticado com gamopatia monoclonal de significado indeterminado (MGUS) e diabetes de início recente, procurou atendimento no Hospital do Câncer de Cascavel, devido ao quadro de paraparesia nos membros inferiores e superiores que o impossibilitava de caminhar há 15 dias. O paciente relatava também dores intensas e formigamento nos membros inferiores. No exame físico, foram identificadas púrpuras vasculares no tronco e MMII. **Resultados e discussão:** Os exames realizados revelaram os seguintes resultados: a imunofenotipagem evidenciou 0,3% de plasmócitos anormais na MO (CD38, CD138, CD19 e CD45+); a imunoeletroforese de proteínas demonstrou a presença de proteína M (IgA/lambda); além disso, o hemograma apresentou um aumento significativo no número de plaquetas (pl: 559.000/mm³), elevação da VHS, hiperglicemia e níveis elevados do VGFR. Na avaliação neurológica, a eletro-neuromiografia revelou uma polineuropatia sensitivo-motora aguda em membros inferiores e superiores, grau 4. O exame de PET-CT evidenciou lesões ósseas de caráter inespecífico. De acordo com os achados, concluiu-se, portanto, que o paciente apresentava critérios diagnósticos compatíveis com a síndrome de POEMS. Diante da análise deste caso, a linha de tratamento escolhida foi a administração de dexametasona e lenalidomida, por 21 dias a cada 28 dias, durante 6 ciclos. Posteriormente, o paciente foi submetido a um transplante autólogo de células-tronco periféricas, o que resultou em uma melhora intensa da neuropatia, reduzindo o grau para 2; além do desaparecimento da proteína M sérica. **Conclusão:** A identificação da síndrome de POEMS é um imperativo em casos de neuropatia periférica devido a sua raridade, dificuldade diagnóstica e a ameaça de sequelas neurológicas permanentes, se não tratada precocemente. A síndrome engloba uma complexa lista de sinais e sintomas que raramente são reconhecidos de forma isolada. Neste caso em particular, a confirmação da presença concomitante de polineuropatia e gamopatia monoclonal desempenha um papel diferenciador fundamental para evidenciar a condição. Ademais, o paciente também manifestou endocrinopatia, trombocitose e aumento do VGFR, cujas associações com os primeiros elementos corroboraram a suspeita diagnóstica da síndrome.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.761>