

esses pacientes e os tratamentos, em princípio, devem ser idênticos aos dos pacientes secretores.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.770>

TAXA DE INCIDÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO CASOS DE MIELOMA MÚLTIPLO E NEOPLASIA MALIGNAS DE PLASMÓCITO POR FAIXA ETÁRIA NAS MESORREGIÕES DO RIO GRANDE DO NORTE

DS Medeiros, MHF Nascimento, ML Valadares, EMS Paiva

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

Objetivos: Analisar a taxa de incidência de Mieloma Múltiplo (MM) em cada mesorregião do Rio grande do Norte no ano de 2022 e sua distribuição de acordo com sexo e faixa etária. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, que utiliza como fonte de dados o número de casos de mieloma múltiplo registrados no DATASUS e disponibilizado no painel-oncologia, coletados pelos discentes da Liga Acadêmica de Oncologia e Hematologia de Natal, da instituição Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Foi utilizado como parâmetro: UF de residência “24 Rio Grande do Norte”, Diagnóstico detalhado “C90 - Mieloma múltiplo e neoplasia malignas de plasmócito” e ano 2022. Ademais, foi analisado o município de residência e definido a mesorregião e a população de acordo com o IBGE Censo 2022, além da distribuição por sexo e faixa etária. **Resultados:** Foram registrados 59 casos no ano 2022 no estado do Rio Grande do Norte, tendo uma incidência/milhão de 17,87. Nas mesorregiões Oeste Potiguar 16,62 casos/milhão, Central Potiguar 13,05 casos/milhão, Agreste Potiguar 21 casos/milhão e Leste Potiguar 18,8 casos/milhão. Quanto ao sexo, a maioria corresponde ao sexo masculino (55,9%) com 33 casos. A faixa etária média dos casos corresponde a 60 a 64 anos, a faixa etária de maior incidência corresponde a 55 a 59 anos, com 14 casos (23,7%), seguido das faixas etárias de 60 a 64 anos e 70 a 74 anos, ambas com 11 casos (18,6%). **Discussão:** O MM abarca 1% de todas neoplasias malignas, sendo a segunda de origem hematológica, inferior apenas aos linfomas. A incidência no Brasil, no ano de 2022, é de 4480 casos, ou seja, uma taxa de 22 casos/milhão, sendo a taxa no RN (17,87), portanto, menor que a nacional. O MM é pouco mais comum em homens do que em mulheres, tanto em âmbito nacional (51%), quanto no estado (55,9%), e mais frequentemente diagnosticado entre 65 a 69 anos (16,8%), no país, e entre 55 a 59 anos (23,7%) no RN. A distribuição no RN conforme mesorregiões evidencia uma maior incidência no Agreste Potiguar, com 21 casos/milhão, e a menor na Central Potiguar, com 13,05, esse padrão de maior incidência no Agreste Potiguar também é observado para outras doenças neoplásicas. **Conclusão:** A estatística geral do Rio Grande do Norte sugere que o estado apresenta uma incidência menor de casos da doença na população, o que é relevante para o planejamento de políticas públicas de saúde e alocação de recursos para o diagnóstico e tratamento. A maior incidência no Agreste Potiguar pode estar relacionada a diversos

fatores, como características genéticas, ambientais, estilo de vida da população local, acesso aos serviços de saúde e possíveis fatores de risco específicos. Tais aspectos podem também influenciar a menor taxa na Central Potiguar, devendo ser considerada a possibilidade de subdiagnóstico. Dessa forma, são necessários estudos para definir com exatidão a causa dessa distribuição.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.771>

ANÁLISE DA EXPRESSÃO DE R-SPONDINAS NAS POPULAÇÕES CELULARES DO COMPARTIMENTO ESQUELÉTICO/ ESTROMAL DA MEDULA ÓSSEA HUMANA NORMAL E DE PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO

ANMM Lima, R Braga, A Maiolino, DC Bonfim

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

O Mieloma Múltiplo (MM) é um câncer hematológico ocasionado pelo acúmulo de plasmócitos na medula óssea (MO). Estudos demonstram que a ativação constitutiva da via canônica de Wnt é comum no MM, induzindo a proliferação celular, a progressão e a disseminação da doença, assim como a aquisição de resistência à fármacos. Mecanicamente, a atividade oncogênica desta via no MM se dá pela expressão e reciclagem anormal dos receptores das proteínas Wnt, denominados Fzd (Frizzled). Quando a via canônica está inativa, as ubiquitina ligases ZNRF3 e RNF43 promovem a internalização e a degradação dos receptores Fzd, impedindo a ligação das proteínas Wnt. Para que a via seja ativada, a internalização dos receptores Fzd é inibida por uma sinalização paralela, mediada por proteínas da família das R-spondinas (RSPOs), que se ligam a receptores LGR, aliviando a atividade de ZNRF3/RNF43 sobre os receptores Fzd, que então se mantém na membrana plasmática. No MM, a liberação excessiva de RSPOs na MO e sua ligação ao receptor LGR4 em plasmócitos promove a estabilização dos receptores Fzd e o aumento significativo da responsividade destas células à sinalizações mediadas por Wnts. No entanto, ainda não se sabe quais tipos celulares, constituintes do microambiente medular, são os responsáveis pela produção de RSPOs. Desta forma, o objetivo deste estudo é avaliar a expressão gênica de RSPOs 1-4 nas distintas populações de células esqueléticas/estromais isoladas de amostras da medula óssea humana normal e de pacientes com MM, por citometria de fluxo e qRT-PCR, para identificar sua fonte específica (CAAE: 59636622.3.0000.5257). Além disso, avaliamos a expressão das RSPOs 1-4 em dados transcriptômicos de células estromais murinas, obtidos pela técnica de Single-cell RNASeq e disponíveis publicamente no banco de dados GEO do NCBI sob o número GSE 122467 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/geo/query/acc.cgi?acc=GSE122467>). Nestes dados, observamos a expressão de RSPO2 e RSPO3 na subpopulação de células reticulares CAR, com fenótipo LEPR+ (receptor de leptina) alta expressão de genes associados à adipogênese e sustentação da hematopoese, como CXCL12, SCF (Kitl) e IL-7. Nossas análises por citometria de fluxo convencional sugerem um