

NDMM-eligible pts. Response rates demonstrate clinical benefit, with a similar follow-up between the CASSIOPEIA trial and the present study, the PFS and OS data being similar, as well. A longer follow-up is necessary to demonstrate an advantage of lenalidomide maintenance in this setting.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.885>

SMOLDERING MULTIPLE MYELOMA IN LATIN AMERICA

EQ Crusoe^{a,b}, AV Glasenapp^c, GN Ribeiro^d, L Perobelli^e, P Ochoa^f, FVP Souza^g, S Lopresti^h, JS Filhoⁱ, C Pena^j, V Hungria^k

^a Oncologia D'Or, Salvador, Brazil

^b Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Brazil

^c Hospital Central IPS, Asunción, Paraguay

^d Clínica Hematológica, Brazil

^e Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini - Hospital Brigadeiro, São Paulo, Brazil

^f Instituto Alexander Fleming, Buenos Aires, Argentina

^g Centro de Hematologia e Hemoterapia (Hemocentro), Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, Brazil

^h Hospital Nacional Alejandro Posadas, Buenos Aires, Argentina

ⁱ AC Camargo Câncer Center, São Paulo, Brazil

^j Hospital Del Salvador, Santiago, Chile

^k Clínica São Germano, São Paulo, Brazil

Introduction: Smoldering multiple myeloma (SMM) is an asymptomatic clonal plasma cell disorder with a prevalence of 0.5% in the > 40 yrs population. Effort has been made to characterize these patients in the real world. There is scarce data about SMM in Latin America (LA) and we aimed to characterize SMM in this region. **Methods:** A consortium between the Brazilian and Latin America myeloma study groups (GBRAM-GELAMM) were established to conduct a retrospective cohort study of SMM cases diagnosed from 2015 to 2023. Data collected included demographics, diagnostic and prognostic tools. We also captured data of progression to MM and SMM management. Progression-free survival (PFS) and overall survival (OS) were calculated. **Results:** A total of 247 pts had been included, from 35 different institutions belonging to eight different countries. Ninety-five (38.5%) of pts were followed in the public health sector (PS). The median age at diagnosis was 64 (34-90) yrs and 158 (64%) patients were female. The immunoglobulin isotype were IgG, IgA and light chains in 158 (64%), 70 (28.3%) and 14 (5.7%), respectively. Regarding exams availability, 210 (85%) pts had FLC analysis, 111 (44.9%) pts had a total body MRI or PET-CT and 106 (42.9%) pts had low radiation total body CT. A total of 191 (77.3%) pts had all the 20-20 criteria available from whom 74 (38.7) were low risk, 61 (32.9%) were intermediate risk, 56 (29.3) were high risk. From the total of patients included 59 (23.9%) progressed, from whom 10 (4%), 14 (5.7%), 18 (7.3%) and 17 (28.9%) were low, intermediate, high risk and unknow data, respectively.

Median time to progression was 34 (3-136) months, and 11 patients had progressed over 12 months from diagnosis. Chance to progression considering the risk factors from 20-20 criteria was identified but not significant ($p = 0.08$). Thirteen (5%) pts died or lost follow-up. The median follow-up was 42.2 months. **Discussion/Conclusion:** This is the first cohort with representation of patients with SMM in LA. Although the majority of MM patients in LA are followed in the public sector, only 40% of the SMM cases in the present study belong to this sector, revealing the access difficult to diagnosis tools for SMM cases in the public sector. The majority of pts did have access to CT, MRI, PET, FLC assay and bone marrow study, which we interpret as a correct identification of SMM criteria in our cases. The 20-20 criteria works for the study population stratification although no statistical difference was observed, possibly due to the number of cases and/or short follow-up.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.886>

MIELOMA MÚLTIPLO E VITAMINA D: UMA REVISÃO DE ESCOPO

ADES Cucinelli, B Giorno, JBM Oliveira

Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

Objetivo: Esta revisão tem como objetivo analisar as evidências científicas sobre a relação entre os níveis de vitamina D e o desenvolvimento de mieloma múltiplo (MM). **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de escopo seguindo o protocolo PRISMA Extension for Scoping Review (PRISMA-ScR). Pesquisou-se nas bases de dados SciELO, PubMed e LILACS usando os termos ("multiple myeloma") AND ("vitamin D" OR "25-hydroxy vitamin D"). Incluíram-se artigos dos últimos 5 anos em inglês, português e espanhol. Excluíram-se artigos incompletos, duplicados ou fora do tema. Foram recuperados 183 artigos, dos quais foram eliminadas duplicatas e realizados os processos de revisão por pares com a ferramenta Rayyan. Dois revisores selecionaram títulos e resumos independentemente, e os textos completos foram analisados, com um terceiro revisor resolvendo conflitos. **Resultados:** Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram selecionados 35 artigos para esta revisão. Os resultados foram categorizados em três grupos: benefícios da suplementação de vitamina D, desvantagens e fatores genéticos associados ao MM. **Discussão:** A suplementação de vitamina D apresenta diversos benefícios terapêuticos no MM, como melhora na resposta à quimioterapia, modulação do sistema imunológico e promoção da diferenciação celular, aliviando dor óssea e fraqueza muscular, e aumentando a sobrevivência. A vitamina D também pode ter efeitos neuroprotetores, reduzindo a neuropatia periférica, a prevalência da doença e melhorando o prognóstico. Contudo, não há evidências de que a vitamina D afete lesões ósseas ou marcadores bioquímicos do metabolismo ósseo. Fatores genéticos, como polimorfismos no gene do receptor de vitamina D (VDR), estão associados ao aumento do risco de MM. As desvantagens da suplementação incluem a possibilidade de toxicidade (hipercalcemia), interação com

medicamentos quimioterápicos e a necessidade de mais estudos clínicos para confirmar os benefícios e riscos. **Conclusão:** A vitamina D pode melhorar a resposta ao tratamento e a qualidade de vida de pacientes com mieloma múltiplo, além de aumentar a taxa de sobrevivência. No entanto, riscos como hipercalcemia e interações medicamentosas precisam ser considerados. Polimorfismos genéticos sugerem uma abordagem personalizada na suplementação de vitamina D. Mais pesquisas são necessárias para validar esses achados e orientar recomendações clínicas precisas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.887>

TRATAMENTO DE INFILTRAÇÃO MENÍNGEA POR MIELOMA MÚLTIPLO COM TALQUETAMAB

F Pedott, GC Felipe, GP Heine

Clínica de Neoplasias Litoral, Itajaí, SC, Brasil

Objetivos: O envolvimento do sistema nervoso central é uma complicação rara do mieloma múltiplo e bastante desafiadora. Dispomos de poucos dados na literatura, não há amplo conhecimento sobre penetração da barreira hematocefálica pelas drogas utilizadas no tratamento da doença e os dados de sobrevida mostram um prognóstico muito reservado. Este relato tem por objetivo apresentar um caso de tratamento de infiltração meníngea sintomática, refratária a quimioterapia intratecal e radioterapia que obteve resposta completa com o uso de talquetamab. **Relato de caso:** PSA, 84 anos, diagnóstico de mieloma múltiplo IgG/kappa ISS III em fevereiro de 2022. Tratamento inicial com Dara-VMP com excelente evolução clínica e resposta classificada como parcial muito boa. Vinha em acompanhamento regular e terapia de manutenção com daratumumab. Em fevereiro de 2024 iniciou com queixa de dores ósseas e aumento progressivo da proteína monoclonal, caracterizada recidiva sintomática e optado por mudança do regime de tratamento para o protocolo KRD. Admissão hospitalar após 30 dias com ptose palpebral esquerda associado a paraparesia com dificuldade de marcha. Ressonância magnética não evidenciou alterações agudas compatíveis com o sintoma neurológico. Punção líquórica evidenciou importante aumento de proteínas e imunofenotipagem com 91% de plasmócitos clonais. Iniciado tratamento com quimioterapia intratecal com metotrexato, citarabina e dexametasona, sendo 2 aplicações semanais por 4 semanas consecutivas sem qualquer melhora clínica ou líquórica. Encaminhado então para radioterapia com recuperação completa da ptose porém evolução com piora progressiva da paraparesia, evoluindo para força grau dois e limitação funcional com restrição ao leito e cadeira de rodas. Simultaneamente realizou reavaliação da doença, com 2 ciclos completos de KRD, foi evidenciado aumento da proteína monoclonal, caracterizando refratariedade da doença. Feita nova troca de tratamento, administrado em junho de 2024 a primeira dose de talquetamab em regime quinzenal. Paciente não apresentou nenhuma intercorrência aguda e nenhum sinal de síndrome de liberação de citocinas. Na reavaliação clínica, após três semanas do início do tratamento, mostrava recuperação da

força motora, agora grau quatro, sendo que o paciente voltou a deambular com apoio e manter-se em posição ortostática. Após quatro semanas de tratamento a imunofixação já demonstrava queda maior que 50% da proteína monoclonal e nova imunofenotipagem de líquido não detectou nenhum plasmócito. Paciente segue em recuperação motora progressiva. Como eventos adversos teve disgeusia com tratamento suportivo com laser oral com resposta parcial e discreta descamação assintomática da pele. **Discussão:** O talquetamab é um anticorpo monoclonal biespecífico, o segundo aprovado para tratamento do mieloma múltiplo, que demonstrou excelentes taxas de resposta, mesmo em pacientes com múltiplas linhas de tratamento prévias, inclusive já submetidos a terapia com Car-T cell. Não há dados na literatura sobre a penetração do talquetamab em sistema nervoso central nem de sua eficácia no tratamento do mieloma múltiplo dentro deste contexto. Na ausência de ensaios clínicos que demonstrem uma opção de tratamento baseada em evidências discutimos esta atual e promissora alternativa terapêutica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.888>

AVALIAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO DO STATUS SOCIOECONÔMICO COM AS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E DEMOGRÁFICAS AO DIAGNÓSTICO DOS PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO

LPSA Coelho ^a, RLR Baptista ^{b,c}, GAB Bretas ^d, ACAA Lima ^{b,d}, I Biasoli ^e, AR Soares ^c

^a Hospital da Força Aérea do Galeão (HFAG), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Instituto Oncologia D'Or (IDOR), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^d Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

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

O mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia hematológica que resulta da proliferação clonal de plasmócitos na medula óssea, com quadro clínico heterogêneo, sendo comuns anemia, hipercalcemia, disfunção renal e lesão óssea. A associação entre status socioeconômico e desfechos relacionados ao câncer já foi abordada por diversos autores. Estudos sobre neoplasias sólidas e hematológicas revelam que estadiamento, tratamento e prognóstico são impactados por desigualdades socioeconômicas. Isso ocorre porque as condições de vida afetam o acesso ao sistema de saúde, o tempo para diagnóstico, a aderência ao tratamento, dentre outros fatores, o que, por conseguinte, relaciona-se à mortalidade/sobrevida do câncer. Informações referentes ao MM no Brasil, com foco nas características socioeconômicas dos seus portadores, são escassas. **Objetivos:** Analisar a associação das condições socioeconômicas com as características clínicas e demográficas na apresentação e os dados do tratamento e desfechos dos