

com 4.017 (22,04%), Sul com 3.296 (18,08%), Centro-Oeste com 1.257 (6,89%) e Norte com 713 (3,91%). **Discussão:** O mieloma múltiplo possui distribuição mundial, sendo a segunda, mais comum entre as doenças “onco-hematológicas”, e é a doença maligna óssea primária mais comum. Nesse estudo epidemiológico, observando-se as variáveis analisadas é possível notar um aumento de casos nos últimos anos. Diante disso, é válido questionar se o aumento do número de casos em 2022 seria o natural da doença ou se o período pandêmico ocasionou atrasos no diagnóstico. Ademais, o estudo também destaca que o maior número de casos ocorreu no sexo masculino e em idades mais avançadas, o que está de acordo com o descrito nas literaturas. Ao observar os resultados, os números apresentados se tornam preocupantes quando analisados junto à taxa de mortalidade da doença entre 2018 a 2021 pelo DATASUS, em que teve uma redução no ano de 2019 para o de 2020, mas voltou a ter um crescimento no número de óbitos no ano de 2020 para 2021, gerando um questionamento sobre o diagnóstico precoce e um tratamento de qualidade para a doença e qual a influência da COVID-19 nessas informações. **Conclusão:** Os resultados obtidos contribuem para um maior conhecimento sobre o MM e revelam a necessidade de investimentos em políticas públicas, com profissionais mais capacitados de forma a ter mais diagnósticos precoce e tratamento adequado para controle da doença, evitando assim o desenvolvimento de complicações e desfechos ruins, como óbito.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.776>

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DESFECHO PRIMÁRIO EM AMBULATÓRIO MULTIDISCIPLINAR DE AMILOIDOSE DO HOSPITAL DE BASE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

BR Lima, MFG Severino, AS Ferreira, LGD Paolo, LJM Silva, RS Colombo, LM Moraes, IG Vitoriano, ML Buka, CE Miguel

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto, SP, Brasil

Objetivo: Discussão sobre o perfil populacional e tratamento em pacientes com doença rara, em ambulatório de especialidade sobre Amiloidose. **Materiais e métodos:** Análise e revisão sistemática de prontuários, associado a entrevistas com os pacientes supracitados. **Resumo:** Este trabalho visa contemplar análise do perfil epidemiológico e desfecho primário em pacientes com Amiloidose em ambulatório multidisciplinar de especialidades com enfoque nesta patologia, no Hospital de Base de São José do Rio Preto. O ambulatório porta um total de doze pacientes, sendo três mulheres (25 %) e nove pacientes homens (75%), com idade que varia de 55 a 82 anos, com média de idade de sessenta e oito anos, em sua maioria de etnia branca, que compreende quase a totalidade dos casos, com resultado de 82 % (09 casos). Em relação ao acometimento de órgãos temos a presença de 66% de acometimento cardíaco, seguido de 50% de acometimento renal e 10% de acometimento neuropático. No quesito desfecho primário,

considerando esta variável como óbito, tivemos no total a presença de seis óbitos, 50% dos casos, sendo entre eles cinco devido quadro de sepse o que corresponde a 83% do total, e um caso de óbito por arritmia cardíaca e choque cardiogênico, total de 16% de todo o número de pacientes contemplados no ambulatório. **Discussão:** Amiloidose é uma doença sistêmica, caracterizada pelo depósito anormal de proteína amiloide em órgãos alvo, levando a sua disfunção, sendo identificada nas biopsias devido a birrefringência cor verde maçã após coloração com o corante vermelho do congo, e o tipo de proteína amiloide precursora define o subtipo da doença. A Amiloidose AL é a mais comum, causada pela deposição de cadeias leves de imunoglobulinas que são produzidas pelos plasmócitos, podendo levar ao acometimento renal, hepático, cardíaco, medula óssea além de nervos. Outros tipos também podem ser identificados como a Amiloidose A, que é decorrente da deposição de fibrilas amiloides em vigência de quadros inflamatórios crônicos como artrite reumatoide, além de Amiloidose por transtirretina que pode ser selvagem ou mesmo familiar. **Conclusão:** A análise do perfil epidemiológico e desfecho primário dos pacientes, permite a compreensão do quadro atual, associado a avaliação das principais causas de óbito e possibilidade de atuação nos fatores de risco. Este estudo visa contemplar estas variáveis, na tentativa de melhora da qualidade de vida do paciente e no atendimento prestado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.777>

HIPERTENSÃO PULMONAR GRAVE REVERSÍVEL COM TRATAMENTO ANTI PLASMOCITÁRIO EM MIELOMA MÚLTIPLO INDOLENTE: RELATO DE CASO

AFV Agreda, JVR Oliveira, MAC Sartori, RBE Nogueira, LDV Grassi, IS Macêdo, MA Pinto, EA Junior, V Rocha, GA Martinez

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: A hipertensão pulmonar associada a gamopatias monoclonais (GM) é descrita, porém é rara em casos de mieloma múltiplo indolente (MMI). Neste contexto, relatamos o caso de uma paciente com MMI associado a hipertensão pulmonar grave revertida com terapia anti-plasmocitária. **Material e métodos:** Dados obtidos através da revisão de prontuário clínico de paciente no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em 2023. **Resultados:** Paciente, 58 anos, do sexo feminino, iniciou com dispneia classe funcional (CF) II em 2016, sendo diagnosticada com hipertensão pulmonar (HP) idiopática. Na época, iniciado tratamento com sildenafila e furosemida para controle de sintomas. Apresentava ecocardiograma (ECO) com evidência de HP grave, com pressão sistólica da artéria pulmonar (PSAP) de 68 mmHg, disfunção diastólica grau I, ventrículo esquerdo com função normal, fração de ejeção de 68%, com discreto derrame pericárdico. Progrediu com piora clínica de CF para III nos dois anos seguintes, tendo realizado novo ECO com aumento da PSAP