

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOBREVIVÊNCIA GLOBAL DOS PACIENTES PORTADORES DE SÍNDROME DE 5q- NA ERA PÓS LENALIDOMIDA: EXPERIÊNCIA DE ÚNICO CENTRO

IOF Junior, SSS Araujo, GN Ribeiro, EDC Viana, BAM Azevedo, CAC Lisboa, FB Coutinho

Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

**Introdução:** A síndrome 5q- corresponde a subtipo de síndrome mielodisplásica marcada por anemia grave, plaquetas normais ou elevadas, megacariócitos hipobulbares e anormalidade citogenética recorrente com deleção de braço longo do cromossomo 5. **Objetivo:** Relatar perfil epidemiológico (idade, sexo, características clínicas) e taxas de sobrevivência global dos pacientes tratados no ambulatório de hematologia do hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, avaliando respostas a terapia com ou sem lenalidomida. **Metodologia:** Estudo seccional, retrospectivo, com análise de prontuários dos pacientes em acompanhamento e diagnosticados com 5q- entre 2012 e 2020. Os dados foram armazenados em planilhas de dados no sistema Excell, Microsoft®Word e analisados por software estatístico. **Resultados:** Foram avaliados 18 pacientes com diagnóstico de síndrome 5q- entre 2012-2020. Desses 77.0% eram do sexo feminino, com idade mediana de 66 anos. A média de hemoglobina na admissão foi de 6.4 g/dL e nível plaquetário de 352 mil. Cerca de 94% dos pacientes apresentaram dependência transfusional. Do ponto de vista terapêutico a eritropoetina foi terapia de primeira linha em 88.8% dos casos. Sendo a lenalidomida disponibilizada para 38,9% dos pacientes. A média de sobrevivência global dos pacientes que receberam tratamento com lenalidomida foi de 48 meses enquanto nos pacientes que receberam terapia sem lenalidomia foi de 29 meses ( $p=0,12$ ). **Discussão:** Os dados encontrados no grupo analisado foram semelhantes a literatura onde a maior incidência relatada são em pacientes do sexo feminino acima dos 65 anos de idade. Do ponto de vista de sobrevivência global, os resultados observados na literatura foram bastante semelhantes ao observado nesse trabalho. De modo que os pacientes que foram submetidos ao tratamento com lenalidomida obtiveram melhores taxas de sobrevivência quando comparado ao grupo sem lenalidomida. Nesse estudo a diferença não foi significativa do ponto de vista estatístico, dado esse que pode estar correlacionado ao tamanho amostral. **Conclusão:** A síndrome 5q- corresponde a um subtipo de mielodisplasia de baixo risco, que tem apresentado resultados distintos na era pós lenalidomida. Conhecer esses aspectos são de extrema importância para avaliação interna do serviço prestado mas também para fomentar estudos e melhorias terapêuticas.



# TRATAMENTO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICA DE ALTO RISCO COM AZACITIDINA E TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA HAPLOIDÊNTICO: RELATO DE UM CASO

JP Sielfeld, T Belmont, HB Niero, LH Tagnin, GMR Gonçalves, DCF Silva, MF Menin, CAC Vieira, JR Assis, MG Cliquet

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, SP, Brasil



**Introdução:** As síndromes mielodisplásicas agrupam doenças hematológicas que são caracterizadas por defeitos clonais nas células progenitoras, apresentando quadros variáveis de insuficiência medular, principalmente pancitopenias. Possui um risco elevado de evoluir para leucemia mieloide aguda. O risco de transformação é avaliado com base no número de citopenias, no cariótipo e no percentual de blastos. Os pacientes de alto risco têm uma sobrevivência diminuída e devem ser tratados, se forem elegíveis, com transplante de medula óssea alogênico, visando a cura da doença. Em casos de impossibilidade de realizar o transplante, é indicado a realização de quimioterapia intensa, sendo a Azacitidina uma das drogas de escolha. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente com SMD de alto risco tratado com citidina e Transplante de Medula Óssea Haploideítico. **Relato do caso:** Paciente de 48 anos, diabético, hipertenso diagnosticado em 2018 com Síndrome Mielodisplásica devido a quadro de pancitopenia. Foi classificado como alto risco e iniciou o tratamento com Azacitidina 75 mg/dia por 7 dias, com ciclos mensais (28 dias). Realizou 6 ciclos com excelente resposta, porém devido ao alto risco de evolução para LMA, foi encaminhado para Transplante de Medula Óssea (TMO) com a medula do filho haploideítico. Realizou o procedimento em julho de 2020 com pega da medula e boa resposta. Em dezembro de 2020 apresentou recidiva da mielodisplasia. Foi reiniciado o tratamento com Azacitidina e o paciente hoje encontra-se com boa resposta, sem necessidades transfusionais novamente e possui quimerismo de 100%. **Discussão:** o caso apresentado mostra um resultado satisfatório com Azacitidina e tentativa de transplante de medula óssea haploideítico para a cura da doença. Devido a recidiva após 6 meses do procedimento, o tratamento com Azacitidina foi retomado e novas possibilidades terapêuticas estão sendo avaliadas, inclusive a possibilidade da realização de um novo TMO com doador diferente (filha), ou infusão de células T do primeiro doador. **Conclusão:** A Síndrome Mielodisplásica tipicamente confere um quadro citopenia(s) e no caso apresentado de pancitopenia. O mielograma do paciente mostrou displasia multilinhagem. O tratamento administrado foi a base de Azacitidina 75 mg/dia, que geralmente promove boas respostas podendo melhorar a necessidade transfusional e o risco de transformação em LMA. Pacientes classificados como alto risco para o desenvolvimento de uma LMA deve ser avaliados quanto a necessidade de realização