

resposta muito positiva ao tratamento e a elegibilidade ao transplante, a literatura não permite a espera de um bom prognóstico à paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.441>

A IMPORTÂNCIA DO OLHAR DO ESPECIALISTA NO MANEJO DAS NEOPLASIAS ALÉM DO HEMATOLOGISTA.

TCM Ribeiro, LCZ Contin, MEZ Capra, E Schlabendorff, ERF Manenti, DRR Cawen, VSD Santos

Hospital Mãe de Deus (HMD), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: Discutir decisões terapêuticas em pacientes com neoplasia hematológica e disfunção cardíaca grave e demonstrar a importância da interdisciplinaridade e cuidado holístico do paciente. **Relato de caso:** Paciente masculino, 50 anos, apresentando parestesias em extremidades desde 2017, realizou exames de investigação: eletroneuromiografia mostrou polineuropatia sensitivo-motora não desmielinizante, diagnóstico de diabetes mellitus e pico monoclonal de 0,64 g/dL. Para melhor avaliação da neoplasia plasmocitária foi realizada ressonância magnética de corpo inteiro e detectada lesão expansiva localizada na diáfise proximal da tíbia direita medindo 7,0 cm que foi biopsiada com resultado de plasmocitoma. Considerando a síndrome de POEMS pelas demais alterações descritas, foi realizada a dosagem VEGF que resultou em 1294,30 ng/L, desta forma confirmando a hipótese diagnóstica. Antes de iniciar o tratamento do paciente, o mesmo realizou consulta com oncocardiolgia onde foi diagnosticado com estenose aórtica severa e necessidade de cirurgia para que o paciente pudesse prosseguir com o tratamento oncológico (tanto quimioterapia como transplante autólogo). Inicialmente foi contra indicado o transplante autólogo e o paciente não tinha condições de cirurgia convencional para troca valvar. Porém, após avaliação minuciosa da equipe de oncocardiolgia da instituição, foi realizada a troca valvar por método não invasivo permitindo assim o melhor tratamento oncológico possível para o paciente. **Discussão:** Antes da realização de um tratamento quimioterápico ou transplante de células tronco hematopoéticas, é ideal que o paciente realize ampla avaliação, visto que cada vez menos a idade biológica tem sido usada como critério para tratamento. Muitas vezes nos deparamos com comorbidades graves que podem impedir o tratamento adequado do paciente e o paciente acaba sendo classificado como “inegível ao transplante” que por fim determina toda modalidade terapêutica que será feita dali por diante. Em casos como estes, os pacientes devem ser classificados de outra forma, onde o transplante não poderá ser realizado naquele determinado período esperado, mas que poderá ser feito posteriormente após melhora da performance do paciente, tanto pela melhora da doença de base quanto de outras comorbidades graves potencialmente tratáveis que podem passar abatidas pelo hematologista. Nestes casos, é muito importante a interdisciplinaridade e o conhecimento

por parte das demais especialidades das peculiaridades dos pacientes onco hematológicos. **Conclusão:** Fica cada vez mais evidente a importância da interdisciplinaridade entre diversas áreas profissionais no tratamento do paciente oncológico como enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, etc. Porém, o paciente oncológico possui diversas peculiaridades que levam à alterações orgânicas diversas, muitas vezes desconhecidas pelo hematologista. É importante que o paciente oncológico possa ter assistência das diversas especialidades como cardiologista, dermatologista, endocrinologista, nefrologista, entre outros, mas que os mesmos conheçam os aspectos biológicos mais específicos e delicados destes pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.442>

PARCERIA BASEADA EM VALOR: A JORNADA DO PACIENTE DE MIELOMA MÚLTIPLO E O USO DE TECNOLOGIA EM SAÚDE

FR Moraes^a, CA Bezerra^a, CA Guimarães^a, FAD Nascimento^a, MCAR Marques^a, N Campacci^a, JM Campos^b, M Marçola^c, BM Gusmão^a

^a A Beneficência Portuguesa de São Paulo (BP), São Paulo, SP, Brasil

^b WeCancer soluções tecnológicas Ltda (Wecancer), São Paulo, SP, Brasil

^c Amgen Biotecnologia do Brasil LTDA (Amgen), São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Manejar os sintomas de pacientes com diagnóstico de Mieloma Múltiplo (MM) através de um aplicativo de monitoramento remoto controlado e assistido por uma enfermeira navegadora. **Material e métodos:** Foram selecionados 284 pacientes a partir do levantamento dos pacientes com diagnóstico de MM cadastrados na base de dados do serviço de arquivo médico e estatística através do CID-10 da doença. Pacientes encaminhados para realizar apenas o transplante de medula óssea e participantes em estudos de pesquisa clínica não foram selecionados, resultando 113 pacientes elegíveis para o estudo. A abordagem dos pacientes elegíveis foi feita pela enfermeira navegadora que explicou as funcionalidades do aplicativo e atuação junto a equipe de saúde. Os pacientes que concordaram em participar, assinaram o termo de consentimento e receberam um código para acesso e vincular-se ao aplicativo, em um ambiente virtual individualizado sob acompanhamento da enfermeira. Para triagem dos sintomas o aplicativo utiliza a escala do *Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE)* com graduações medidas através de uma régua e com frases que descrevem os sintomas percebidos pelos pacientes. Casos dos quais são graduações a partir do grau moderado, um alerta imediato chega para a equipe de saúde para manejo. **Resultados:** – Os resultados são referentes a maio de 2021 a maio de 2022. Todos os 113 pacientes foram abordados, 44 se cadastraram no aplicativo (adesão de 38%). Dos pacientes cadastrados: 23 são do sexo masculino (51,1%) e 21 do sexo feminino (48,9%). A média de idade foi de 63 anos (34-87; DP 12.). Em relação a linha de tratamento: 48% (21) estavam em primeira; 23% (10) em segunda;

23% (10) em terceira, 5% (2) em quinta linha e 2% (1) paciente sem tratamento iniciado. No aplicativo, 284 reports foram acusados, sendo que 118 estavam relacionados a sintomas; 49 sobre gratidão; 43 sobre sono; 40 registros de peso e 34 de atividade física. 23 pacientes reportaram sintomas dos quais os principais foram: fadiga (20%); dor (18%); constipação intestinal (11%) e diarreia (8%). Questões como problemas com cateter (3%) e casos como neutropenia periférica convulsão (2%) também apareceram. Em relação a gravidade: 32% (38) leve, 39% (46) moderado; 25% (29) grave; 4% (5) muito grave. Sobre as tratativas dos reports: 83% (97) foram resolvidas através da orientação de enfermagem, 8% (10) correspondem a sintomas do paciente reportando durante a instalação do aplicativo e os pacientes foram orientados e esclarecidos pela enfermeira, 4% (5) receberam orientação de enfermagem e compartilhado com a equipe médica para ciência, 2% (2) foram encaminhados para equipes de especialistas; 2% (2) encaminhamento direto o pronto atendimento; e 1% foi encaminhado ao pronto atendimento por conduta médica. **Discussão:** O uso do aplicativo monitorado por uma enfermeira navegadora, possibilitou compreender e marcar os principais sintomas dos pacientes em tratamento, comunicar a equipe de maneira assertiva, definir condutas médicas e direcionar ao serviço de emergência de maneira mais rápida e coerente. **Conclusão:** O uso de tecnologias aplicadas a gestão de saúde estão cada vez mais presentes no dia-a-dia dos pacientes e instituições hospitalares. O movimento de pensar e repensar sobre novas formas de prestar assistência através de canais seguros e formais de comunicação com os pacientes, fomenta ações futuras para melhorar a jornada dos pacientes e manejo dos sintomas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.443>

MIELOMA MÚLTIPLO EM RESPOSTA PARCIAL MUITO BOA, COM CARIÓTIPO COMPLEXO, O QUAL EVOLUIU COM ACOMETIMENTO DE MÚSCULO PEITORAL MAIOR

BRL Vasconcelos, RS Colombo, LJM Silva, CCI Streicher, MCL Falco, ALJ Silva, ML Buka, CE Miguel

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

Objetivo: Relatar um caso de Mieloma Múltiplo em resposta parcial muito boa, com cariótipo complexo, o qual evoluiu com acometimento de músculo peitoral maior, diagnosticado no Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. **Metodologia:** Revisão sistemática de prontuário, após autorização do paciente. **Relato de caso:** Sexo feminino, 51 anos, previamente hipertireoideia, diagnosticada com Mieloma Múltiplo IgA/lambda, cariótipo 46,XX, em 2019. Apresentava plasmocitoma sacral, além de anemia e lesões líticas, sendo submetida ao protocolo CTD e dez sessões de radioterapia. Após protocolo inicial, paciente atingiu resposta completa, porém, falhou na mobilização para transplante de células tronco hematopoéticas. Em novembro de 2021, foi detectado recaída de doença no contexto de anemia e novas lesões ósseas líticas vertebrais; a avaliação citogenética

revelou cariótipo complexo com deleção do 17p. Foi submetida ao esquema VCD e, após 04 ciclos, encontrava-se em resposta parcial muito boa. Internou em maio de 2022 com quadro de dor, edema e hiperemia de mama esquerda, associado a edema do membro superior ipsilateral, com restrição de abdução. Realizado biópsia de lesão que demonstrou neoplasia indiferenciada. O estudo imunohistoquímico revelou infiltração do músculo peitoral por plasmócitos. **Discussão:** Mieloma Múltiplo é uma neoplasia de células plasmáticas, as quais secretam imunoglobulina monoclonal na maioria dos casos; apenas 2% dos casos acomete indivíduos com menos de 40 anos de idade, cursando com piores desfechos nesta população. O quadro clínico é variável, podendo apresentar anemia sem outras causas justificáveis, injúria renal, lesões ósseas líticas, além de hipercalcemia. Acometimento muscular é um evento considerado raro; em sua maioria acomete pacientes com cariótipo complexo, sem tratamento específico descrito. Apesar de novas terapias já disponíveis, o transplante de células tronco hematopoéticas ainda é considerado parte crucial da proposta terapêutica, com ganho de sobrevida livre de progressão, além de ganho na sobrevida global. **Conclusões:** Mieloma Múltiplo é uma doença hematológica rara, que pode acometer diversos tecidos como manifestação extra medular. Pacientes com cariótipo complexo, incluindo deleção do 17p, tendem a desfechos desfavoráveis, inclusive com infiltração extramedular rara. É indispensável a interação clínico-laboratorial para maior acurácia no diagnóstico e tratamento direcionado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.444>

PLASMOCITOMAS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DENTRO DE UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM HEMATOLOGIA NA CIDADE DE SÃO PAULO

ERM Neri, MM Garcia, P Vicari, VLP Figueiredo

Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo (HSPE), Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSPE), São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Estabelecer o perfil epidemiológico dos pacientes com diagnóstico de plasmocitoma ósseo e extramedular acompanhados pelo serviço de Hematologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo. **Material e métodos:** O estudo é do tipo observacional, retrospectivo e de corte transversal, composto por pacientes vinculados ao serviço de Hematologia do HSPE diagnosticados com plasmocitoma solitário (PS) através de exame anatomopatológico, no período de 2014 a 2021. Os dados foram coletados por revisão sistemática de prontuário médico eletrônico. **Resultados:** Foram identificados 73 casos de plasmocitoma no período revisado. Destes, 14 casos foram excluídos do estudo por falta de informações clínicas e laboratoriais relevantes. Os De todos os 59 pacientes habilitados, 35% possuíam apenas PS, os demais apresentavam critérios para diagnóstico de Mieloma Múltiplo (MM). Os casos foram discretamente mais frequentes em homens, correspondendo a 53%. A média de idade ao diagnóstico foi de 64 anos no sexo feminino e 65 anos no sexo masculino. Quanto à topografia, os casos de plasmocitomas ósseo (PSO) foram