

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 com 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% (98) 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 manejar 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 facilitar 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/lambdas, 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

vistos, em maior frequência, na coluna torácica, coluna lombar e fêmur, respectivamente. Apenas sete casos sob a forma extramedular (PEM) foram diagnosticados no período do estudo, entre eles: seio maxilar da face, laringe, faringe, parede torácica, pulmão, mama e omento. Em relação às lesões de órgãos alvo, mais da metade dos pacientes já apresentavam outras lesões osteolíticas ao diagnóstico, 35% apresentavam anemia, 22% apresentavam alteração da função renal e a minoria apresentava hipercalcemia. A maioria dos casos não tinha estudo da medula óssea descrita no prontuário. Foram identificados 38 estudos medulares, e metade destes resultados apresentavam contagem de mais de 10% de plasmócitos clonais. **Discussão:** O PS é raro e definido como um tumor sólido proveniente da proliferação anormal de linfócitos tipo B maduros, sem evidência de proliferação sistêmica. São classificados de acordo com sua localização em PSO e PEM. De acordo com a literatura, 70% são PSO e acomete principalmente a coluna vertebral e fêmur. O PEM é mais comum na região de cabeça e pescoço (seios da face, naso e orofaringe), seguido de acometimento gastrointestinal e pulmonar. A topografia dos PS identificados em nossa população foi semelhante ao encontrado na literatura, porém, identificamos um caso raro de plasmocitoma em mama e omento. **Conclusão:** Pacientes que apresentam PS tem maior risco de desenvolver Mieloma Múltiplo, portanto, requerem tratamento adequado e acompanhamento médico. São necessários novos estudos clínicos para definir a melhor forma de seguimento após o diagnóstico e tratamento de PS, com o objetivo de controlar precocemente a doença e melhorar a sobrevida.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.445>

CUTANEOUS INVOLVEMENT IN MULTIPLE MYELOMA IN THE ERA OF PROTEASOME INHIBITORS: HAS THE DISMAL PROGNOSIS CHANGED?

FZ Piazero^a, AR Costa^a, GR Lima^a,
JVO Maldonado^a, HM Bitencourte^a,
RS Vasconcelos^b

^a Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

^b Centro de Câncer de Brasília (Cettro), Brasília, DF, Brasil

Material and method: We present a 3-case series of MM with cutaneous involvement and a wide range of clinical manifestations and dismal prognosis after cutaneous involvement. **Results:** Case 1- A 55-year-old man presenting with symptomatic MM, IgG- kappa, Durie-Salmon IIIA stage, and ISS = 3. He was treated with CyBORD, 4 cycles with complete response. Subsequently, he underwent HSCT whose conditioning was performed with MEL 200 mg/m² and infusion of 12 x 10⁶ CD34/kg cells. After HSCT, he remained in complete response and maintenance with bortezomib. After 4 months, he developed erythematous infiltrated plaque that evolved to an exophytic tumor on the left posterior axillary line. In addition, sudden spinal cord compression on T12 level whose radiological investigation demonstrated bone plasmacytoma was also observed. Decompressive laminectomy and skin lesion biopsy

were performed, which confirmed the presence of cutaneous infiltration by MM. Hence, the patient received a third-line treatment with DVd. The patient's renal function deteriorated and his skin lesions showed progressive growth. Eventually he became septic and died. Case 2- A 76-year-old man diagnosed with IgA/lambda secreting MM with Durie Salmon IIIA and ISS II. His initial treatment consisted of an association of melphalan, prednisone and bortezomib, which resulted in complete remission. A few months later, the patient relapsed leading to further treatment with lenalidomide and dexamethasone. At that moment, the patient showed no response and underwent a regimen containing KRD, which was unsuccessful. The association of dara-VMP was used after he developed renal failure, cardiovascular impairment and skin lesions over his legs were noted. A fine needle aspiration was performed and microscopic analysis showed signs of cutaneous plasmacytosis confirming cutaneous infiltration by MM. The patient developed multiple organ failure after sixty days of the onset of such cutaneous lesions. Case 3- A 50-year-old woman with a diagnosis of IgA secretory MM, Durie Salmon IIIB, ISS 3. Initial therapeutic approach was performed with thalidomide and dexamethasone. A partial response with stabilization of heavy and light chain monoclonal protein. A few months later, her condition deteriorated. Thus, a protocol with CYBORD was introduced. Despite treatment, she developed purplish plaques and nodules on the left anterior chest wall and over both arms, which evolved with rapid growth. Biopsy of the cutaneous lesions was performed, which revealed an extramedullary plasmacytoma. Afterwards, a more aggressive therapeutic regimen was applied containing melphalan, vincristine, cyclophosphamide and methylprednisolone with no clinical response. Ultimately she died of sepsis. **Discussion:** Cutaneous plasmacytic infiltration in multiple myeloma (MM) is a rare clinical condition, usually associated with a high burden of malignant cells and a poor prognosis. The clinical management of the secondary infiltration of the MM does not have a standard optimal therapeutic regimen. There are some physiopathologic hypothesis that arise that cutaneous infiltration is of more aggressive forms of myeloma usually with characteristics of plasmablasts and clones with high prevalence of high-risk molecular markers. **Conclusion:** In our experience, the use of these drugs has not translated into additional survival to patients, underscoring the role of skin involvement as a poor prognostic factor.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.446>

SÍNDROME DE POEMS COM PADRÃO BICLONAL IGG/KAPPA E IGA/KAPPA

FF Andrade, MEMMV Ramos, RD Portugal

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

Introdução: A síndrome POEMS é uma doença rara definida por polineuropatia periférica, organomegalia, endocrinopatia, distúrbio monoclonal de células plasmáticas e alterações cutâneas. De acordo com classificação da Organização Mundial da Saúde, a síndrome segue como uma neoplasia de células plasmáticas